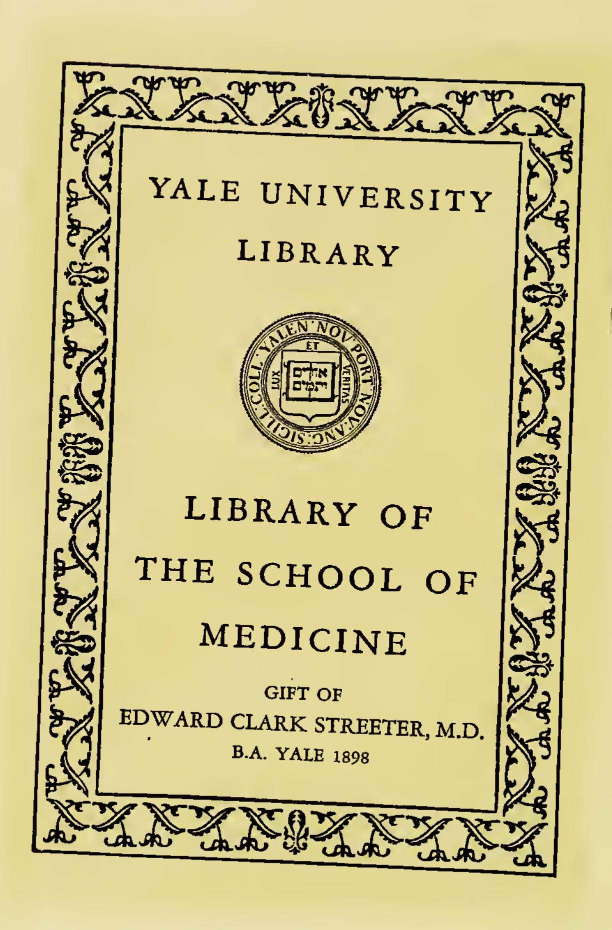



YALE UNIVERSITY
LIBRARY
LUX
ET
VERITAS
SIGILL·COLL·YALEN·NOV·PORT·NOV·ANG·
LIBRARY OF
THE SCHOOL OF
MEDICINE
GIFT OF
EDWARD CLARK STREETER, M.D.
B.A. YALE 1898





DIE GESCHICHTE DER KINDERHEILKUNDE

VON

DR. JOHANN v. BÓKAY
UNIVERSITÄTSPROFESSOR

MIT 99 ABBILDUNGEN



BERLIN · VERLAG VON JULIUS SPRINGER · 1922

AUS ANLASS DES 80JÄHRIGEN BESTEHENS
DES BUDAPESTER STEFANIE-KINDERSPITALS
VORMALS PESTER ARMENKINDERSPITAL
UND ZUR 100. GEBURTSTAGSWENDE
JOHANN BÓKAIS SEN.

VORWORT.

In den schwersten Zeiten Ungarns, im Sommer des Jahres 1919, begann ich mit der Verfassung dieses Buches, in jener traurigen Zeit, in welcher meinem tausendjährigen Vaterlande die Gefahr drohte, auf ewig unterzugehen. Nachdem ich lange Wochen hindurch gezwungen war, nach Sonnenuntergang die Abende in meinem Zimmer zurückgezogen zu verbringen, hatte ich genügend Zeit, in meiner Bibliothek nachzuforschen.

Ich bin mir dessen bewußt, daß ich mit der Publikation dieser Arbeit keine vollständige Geschichte der Pädiatrie gebe; ich trachtete jedoch Daten zusammenzutragen, welche vielleicht in der Zukunft anderen, hierzu mehr berufenen, als ich es sein kann, bei der Verfassung einer vollständigen Geschichte der Kinderheilkunde gute Dienste leisten können.

Seit vier Jahrzehnten betätige ich mich als Arbeiter auf dem Gebiete der Pädiatrie und stand mit den hervorragenden Fachgenossen des Auslandes stets in regem Verkehr. Dies diene zur Erklärung dessen, daß bei der Bearbeitung des II. und III. Kapitels meine subjektiven Eindrücke in den Vordergrund treten.

Mein Buch will eine Ergänzung der diesbezüglichen Arbeiten Hennigs, Brünings, Wolf-Beckers sein, die die Geschichte unseres Faches mehr oder weniger ausführlich behandelten.

Mögen meine Fachgenossen dieses Buch mit ebensolchem Wohlwollen empfangen, als mit welcher Liebe zum Fache eine jede Zeile niedergeschrieben wurde.

Budapest, im August 1922. Johann v. Bókay.

INHALTSVERZEICHNIS.

„Im großen Geschichtsbuche der menschlichen Kultur sind wenige Kapitel von so allgemeinem Interesse, wie das der Entwicklung der ärztlichen Kunst und der medizinischen Wissenschaft."

(K. F. WENCKEBACH, 1920.)

Erstes Kapitel.

Das Kindersanitätswesen in der ältesten Zeit und im Mittelalter und die Morgenröte der Pädiatrie im 18. Jahrhundert im Ausland und in unserem Vaterland.

Verläßliche Spuren der Kinderheilkunde lassen sich auf die Hippokratische Epoche zurückverfolgen. Daß sich erste Anzeichen der Entwicklung der Kinderheilkunde schon bei den alten Indern finden, erhellt aus der interessanten Studie von H. JOACHIM (Berlin), die 1891 im XII. Band des Arch. f. Kinderheilkunde unter dem Titel: Die Diätetik und die Krankheiten des kindlichen Alters bei den alten Indern, erschienen ist. Die primitiven Kenntnisse der alten Ägypter auf diesem Gebiet finden wir im Papyrus EBERS. Schon in den ältesten medizinischen Werken taucht nämlich die Idee auf, daß die einzelnen Lebensalter ihre charakteristischen Krankheiten haben und man beginnt den verschiedenen krankhaften Zuständen der Kinder Aufmerksamkeit zu schenken. In der Zeit nach Christi Geburt[1]) beschäftigen sich CELSUS (79), SORANOS (100), GALENOS (129—199), ORIBASIOS (325—403), AËTIOS (550), PAULUS AIGENETES (660), ferner zwei hervorragende arabische Ärzte: RAZES (850—923) und ALI IBN AL-ABBAS (994) bereits eingehender besonders mit einigen

[1]) Aus der Zeit v. Chr. blieb uns nur eine schriftliche Arbeit erhalten, die selbständig über die Krankheiten der Kinder handelt, die Arbeit des DEMETRIUS VON APOMEA unter dem Titel: „De morbis puerorum", die aus dem Jahr 260 v. Chr. stammt und die von HENNIG in dem GERHARDTschen Handbuch d. Kinderkrankheiten (Bd. I, 1877) als die älteste Reliquie der Pädiatrie bezeichnet wird.

Leiden des Säuglingsalters, und zwar mit den Entwicklungsanomalien (Atresia ani), mit den Nabelerkrankungen, einzelnen Mundkrankheiten (Soor, Aphthen), den Hautkrankheiten der Säuglinge, ja sogar mit einzelnen Erkrankungen des Nervensystems (Tetanus, Hydrocephalus), schließlich mit den tierischen Darmparasiten und der Lithiasis des Kindesalters usw. Besonders wertvoll für uns sind die Aufzeichnungen des Enzyklopädisten AULUS CORNELIUS CELSUS, speziell aber des SORANOS aus Ephesos, dieses hervorragenden Geburtshelfers des Altertums, eines Zeitgenossen GALENOS[1]), die über die Pflege von Neugeborenen und Säuglingen, Stillen, Ammenwahl, also über die Säuglingshygiene zahlreiche wertvolle, stellenweise auch heute noch gültige Angaben enthalten, wie das aus dem 1894 erschienenen Werk TROITZKYS[2]) hervorgeht. Schon CELSUS (Abb. 1) hatte festgestellt, daß die Säuglingsatrophie nicht nur als Folge von Nahrungsmangel, sondern auch infolge von Überernährung auftreten kann und SORANOS wußte, daß die natürliche Ernährung dem Säugling eine erhöhte Widerstandskraft sichert; er beschreibt die rhachitischen Verkrümmungen der Extremitäten, als deren Ursache er annimmt, daß die Mütter ihre Kinder unrichtig



Abb. 1.

[1]) CHR. HACK, Zur Geschichte d. Säuglingskrankheiten im Altertum. Inaug.-Diss. Jena 1913. FR. KRONER, Über Pflege und Krankheiten der Kinder (aus griechischen Quellen). Jahrb. f. Kinderheilk. 10 u. 11. SORANUS D'EPHÈSE, Traité des maladies des femmes. Traduit et annoté par FR. JOS. HERRGOTT. Nancy 1895.

[2]) I. W. TROITZKY, SORANUS EPHESIUS als erster Pädiater der Ewigen Stadt. Arch. f. Kinderheilk. 17. JOHN FOOTE (Washington), An infant hygiene campaign of the second century. Arch. of ped., Vol. 37, No. 3. March 1920.

pflegen[1]), und bereits GALENOS lehrte, daß die überernährten Säuglinge zu Krämpfen mehr disponiert sind und daß bei älteren Kindern die Irregularität des Pulses von katastrophaler Bedeutung ist. Interessant ist, daß AËTIOS und SORANOS das gleichzeitige Halten von zwei oder mehr säugenden Ammen raten, was zu jener Zeit in Rom in den Patrizierfamilien auch Mode wurde. SORANOS empfahl übrigens bei künstlicher Ernährung nicht die Kuhmilch, sondern gemolkene Ziegenmilch[2]).

Die auf unser Spezialfach bezüglichen Notizen der angeführten medizinischen Schriftsteller und besonders ihre einschlägigen therapeutischen Verfahren dominierten viele Jahrhunderte lang in der ärztlichen Praxis. Den überzeugendsten Beweis hierfür bildet der Umstand, daß wir in dem 1601 in Venedig erschienenen Buche: „De morbis puerorum" von HIERONYMUS MERCURIALE, den wir später würdigen wollen, noch auf Schritt und Tritt, auf nahezu jeder Seite seines Werkes den Namen der erwähnten medizinischen Schriftsteller begegnen. Als interessanten Beitrag wollen wir hier anführen, daß die sog. „Zahnungskrankheiten", die selbst in den 60er Jahren des 19. Jahrhunderts in der Pädiatrie noch ihr Unwesen trieben und erst nach leidenschaftlichen literarischen Fehden (POLITZER, KASSOWITZ usw.) in den 70er Jahren aus der Reihe der Krankheiten verschwanden, von HIPPOKRATES als Krankheitsbegriff in unser Wissensmaterial eingeführt wurden.

Die Ärzte der nachhippokratischen Zeit haben sich, vor der eingebildeten schweren Zahnung und vor den Zahnungskrankheiten fürchtend, nie gerne den Zahndurchbruch abgewartet, sondern waren bestrebt, auf verschiedenen, oft wahrhaft romantischen Wegen das Zahnen zu erleichtern. Sie empfahlen, das Zahnfleisch systematisch mit Hasenmark zu bestreichen, und zur Verminderung der Schmerzen beim Zahnen, Amulette zu tragen. Der Arzt des Kaisers JULIAN ließ zum Bestreichen des Zahnfleisches an Stelle von Hasenmark Butter von Cyprus und Lilienöl anwenden, andere empfahlen in Silber gefaßte Vipern- oder Delphinzähne und grauen Jaspis als Amulette. Wieder andere ließen die Kinder die auch heute noch üblichen Korallenschnüre während des Zahnens

[1]) EBSTEIN, Über das Vorkommen rachitischer Skelettveränderungen im Altertum. Virchows Archiv, 193. 1908.

[2]) R. TEMESVÁRY, A tejelválasztás és szoptatás élet-és kórtauának kézikönyve. Budapest 1901.

tragen, und sie benützten das Hasenmark nicht zum Bestreichen des Zahnfleisches, sondern sie verabreichten es innerlich in Wein, ebenso wie auch die Asche von Delphinzähnen (PLINIUS), es gab sogar Debatten über die Frage, ob das Hasenmark den Kindern gekocht oder gebraten verabreicht werde[1]). Iriswurzeln zum Kauen für Kinder, deren Zähne durchbrechen, wurden zuerst von PAULUS AIGINETES empfohlen.

Daß die Entwicklung der Kinderheilkunde in diesen ältesten Zeiten erheblicheren Aufschwung nicht nehmen konnte, ist damit zu erklären, daß das Kindermaterial damals keineswegs hochgeschätzt wurde. Bei den alten Persern wurde für die Behandlung von Männern und Haustieren eine fixe Entlohnung in Naturalien entrichtet, für die Behandlung von Frauen war diese Entlohnung bereits von geringerem Wert, für die Behandlung von Kindern aber konnte der Arzt ein Honorar überhaupt nicht beanspruchen. Es bedurfte Jahrhunderte, bis der Ausspruch FRIEDRICH DES GROSSEN entstehen konnte: le nombre des peuples fait la richesse de l' Etat. Wir wissen, daß LYKURG im Jahre 880 v. Chr. die Erhaltung und Erziehung von schwachen und krüppelhaften Kindern nicht im Interesse des Staates liegend betrachtete und das Gesetz SOLONS 594 v. Chr. war in dieser Beziehung nur wenig milder, auch die Weisen des Altertums, wie PLATO, SOKRATES, ARISTOTELES, vertraten die gleiche Anschauung und sanktionierten sozusagen den Kindesmord. Bei den Römern des Altertums legte die Hebamme den Neugeborenen vor die Füße des Vaters, wenn das Familienhaupt das Kind emporhob und der Mutter übergab, so wurde der Säugling Mitglied der Familie; ließ er es jedoch am Boden liegen und wandte er seinen Blick ab, so wurde das Kind ausgesetzt und fiel demnach dem Tod zum Opfer. Es ist altbekannt, daß in Lakedämonien die schwach oder mit körperlichen Fehlern geborenen Säuglinge vom Berg Taygetos in eine tiefe Schlucht geworfen, in Rom aber wurden die Säuglinge im XI. Stadtbezirk auf dem Forum olitorium, in der Umgebung der Colonna lactaria[2]) und in der Nähe des Aventinhügels, in

[1]) L. FLEISCHMANN, Klinik der Pädiatrik. II. Der erste Zahndurchbruch des Kindes nebst einer geschichtlichen Einleitung. Wien 1877.

[2]) „Forum olitorium in eo est colonna lactaria, ad quam infantes lacte alendas deferunt."

Velabrum ausgesetzt und ihr Schicksal beweint nur OVIDIUS, der Dichter. Interessant ist, daß neben den ausgesetzten Säugling in einem kleinen Krug wertvollere Gegenstände gelegt wurden, damit die Kosten der Erhaltung, resp. des Begräbnisses des Kindes gedeckt seien. Das ausgesetzte Kind wurde, wenn es am Leben blieb, nach dem Gesetz als Sklave betrachtet.

Zu Beginn des Christentums, nahm die christliche Liebe, der wir ja auch die Errichtung von zahlreichen Spitälern verdanken, als erste diese unglücklichen Geschöpfe unter ihren Schutz und Erzbischof DARTHEUS gründete im Jahre 787 für sie das erste Findelhaus[1]), das auch vom fachlichen Gesichtspunkt insofern interessant ist[2]), als der gründende kirchliche Hochwürdenträger anordnete, daß die bei der Hauptkirche ausgesetzten Säuglinge vom Kirchenvorstand nicht nur aufzunehmen, sondern auch von Ammen zu säugen, bis zu ihrem achten Lebensjahr zu erziehen und von der Sklaverei zu befreien sind. Dieser Institution folgte viel später im Jahre 1180 das Findelhaus in Montpellier, das von den „Heiligen Geist"-Klosterbrüdern versorgt wurde. Das Ertränken der zahlreichen Säuglinge in dem Tiberis bewog endlich den Papst INNOZENZ III. in Rom nach dem Muster von Montpellier ein großes Findelhaus zu errichten, in diesem wurde zuerst die „Drehlade" (Conservatorio della Ruota) angebracht, die sodann selbst in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein unentbehrliches Requisit der Findelhäuser blieb[3]) Als NAPOLEON I. in seinem Dekret vom 11. Januar 1801 anordnete, daß in jedem einzelnen Arrondissement Frankreichs ein Findelhaus errichtet werde, und innerhalb kurzer Zeit 271 solche tatsächlich eröffnet wurden, war jede einzelne Anstalt mit Drehladen versehen. Ein Fachschriftsteller meinte treffend: „Die Drehlade war die an

---

[1]) Die „Brephotrophien", die damals bereits bestanden, waren mit der Institution der Findelhäuser nicht identisch.

[2]) HÜGEL, Die Findelhäuser und das Findelwesen Europas, ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform. Wien 1863.

[3]) Anläßlich der Gründung des Hamburger Findelhauses im Jahre 1709 wurde über der Drehlade (Torno) folgender Vers als Inschrift angebracht:

> „Auf daß die Kindsmordsucht künftig wird verhütet,
> Der von tyrannscher Hand der Mutter oft geschieht,
> Die gleichsam Moloch's Wuth ihr Kindlein übergiebt,
> Ist diese Torno hier auf ewig aufgericht."

der Findelanstalt offensichtlich angebrachte Einladung an gewissenlose Eltern, sich ihrer Kinder zu entäußern[1]).“

Prüfen wir nun, welches der Gesundheitszustand der Säuglinge in dieser ältesten Zeit bei diesem Selektionsverfahren sein konnte.

Im Altertum, in der Zeit v. Chr. Geburt, wurde anscheinend das Stillen noch allgemein geübt. Wir lesen, daß alle Heldinnen HOMERS ihre Kinder selbst stillten (HEKUBA den HEKTOR, PENELOPE den TELEMACHOS usw.) und bei den Römern hatten die stillenden Mütter eine besondere Göttin, RUMILIA, zu der sie beteten. Bei den Griechen machte es das Gesetz LYKURGOS' den Spartanerinnen zur Pflicht, ihre Säuglinge selbst zu stillen und wie sehr stillende Mütter in Sparta geehrt wurden, beweist der Umstand, daß eines ihrer Gesetze jedermann verpflichtete, bei der Begegnung mit einer stillenden Mutter diese zu grüßen und ihr den Platz zu übergeben. Vor Christi Geburt war die künstliche Ernährung in Rom noch kaum gekannt, aber das Stillen der Kinder durch Ammen war ebenso, wie im alten Ägypten, schon im Schwung, und reiche Patrizier nahmen, falls ihnen Familienfreuden bevorstanden, eine Sklavin-Mutter ins Haus, die sodann den Patriziersäugling mit ihrem eigenen Kind zusammen nährte (Milchgeschwister!). Plebejermütter boten am Grünzeugmarkt, dem Forum olitorium um die Colonna lactaria (Abb. 2) gruppiert, ihre überflüssige Milch zum Kauf für die ärmeren Eltern, indem sie fremde Kinder für Geld an ihre Brust legten. In der Zeit nach Christi griff jedoch die künstliche Ernährung immer mehr um sich, darauf läßt wenigstens schließen, daß der bissige JUVENAL in seinen Satiren sich bereits mit den Übergriffen des geschäftlichen Ammenwesens und den Mißbräuchen auf dem Gebiet der Säuglingsernährung beschäftigt und der große CAESAR wirft den römischen Müttern vor, daß sie sich mehr mit ihren Hunden und Affen,



Abb. 2. Die Colonna lactaria auf einer römischen Münze.

[1]) H. REICHER, Der Schutz der unehelichen Kinder durch Findelanstalt und öffentliche Armenpflege. Verhandl. d. 25. Versamml. d. Gesellsch. f. Kinderheilk. 1908.

als mit ihren Kindern beschäftigen, die sie den „assae nutrices" (Kinderfrauen) anvertrauen. TACITUS aber klagt, Rom habe deshalb so wenige hervorragende Söhne, weil die Mütter ihre Kinder nicht selbst nähren.

Daß die künstliche Ernährung zur Zeit CLAUDIUS, FAUSTINUS, VALERIANUS, FLORIANUS und CONSTANTINUS MAGNUS schon weit und breit üblich war, beweisen jene Sauggefäße, die bei den Ausgrabungen von Pompeji in Kindersarkophagen gefunden wurden[1]).



Abb. 3. Römisches Sauggefäß aus dem Altertum.

Ähnliche Gefäße wurden auch in Frankreich im Jahre 1871 anläßlich der im Departement Marne vorgenommenen archäologischen Ausgrabungen an den Tag gebracht und daß sie zweifellos aus der bezeichneten Periode stammen, das beweisen jene Münzen, die neben diesen Gegenständen in den Gräbern gefunden wurden. Diese Flaschen wurden aus Glas oder Ton gefertigt und waren zum großen Teil bauchige aufrechte Gefäße, deren



Abb. 4. Fund in Aquincum.

Ausflußrohr der die Form der Brustknospe nachahmende sog. „Guttus" war, durch den der Säugling saugte (Abb. 3). Die Höhe

[1]) AUVARD et PINGAT, Hygiène infantile ancienne et moderne. Paris 1889. — H. BRÜNING, Geschichte der Methodik der künstlichen Säuglingsernährung. Stuttgart 1908. — L. DUFOUR, Le biberon à travers les ages dans le pays de Caux Normandie medicale. 1897. — G. I. WITKOWSKI, Curiosités medicales, litteraires et artistiques sur le seins et l'attaitement. Paris 1898.

der Saugflaschen war ungefähr 10 cm, ihre Breite 8 cm. In der archäologischen Sammlung des ungarischen Nationalmuseums konnte ich aus der reichen Sammlung der Funde in Aquincum vor Jahren zwei Glassaugflaschen eruieren (Abb. 4); die eine derselben wurde in einem Bleikindersarg (Ab. 5) zwischen den Knochen gefunden; jede dieser Saugflaschen zeigt ganz die nämliche Form, wie die in Pompeji usw. gefundenen Gefäße, und daß ähnliche aus Ton hergestellte Gefäße, wie die beschriebenen, auch noch in den späteren Jahrhunderten in Gebrauch standen, das beweisen wieder jene archäologischen Forschungen, die von Abbé COCHÉ in der bei Rouen gelegenen Festung der im 11. Jahrhundert lebenden normandischen Fürsten und des von der Geschichte mit dem Namen „Robert der Teufel“ bezeichneten Helden vorgenommen wurden. In den späteren Jahrhunderten kamen nach dem Zeugnis der Geschichte bereits Holz- und Blechflaschen und Gefäße (Abb. 6, 7, 8), später emaillierte Sauggefäße, weiterhin das Saughorn (Abb. 9) in Anwendung (siehe weiter unten) und die Saugflasche kehrt erst Ende des 18. Jahrhunderts zurück, indem der Italiener BALDINI im Jahre 1795 die Ernährung mit der Saugflasche als eine ganz neue Methode der künstlichen Ernährung beschreibt. Wenn wir diese Daten berücksichtigen, erscheint es als wahrscheinlich, daß in den Zeiten vor Christi der Gesundheitszustand der Säuglinge ziemlich günstig war, daß dagegen in den Zeiten nach Christi Geburt dieser mit der Ausbreitung der künstlichen Ernährung sich zweifellos erheblich verschlechterte und die



Abb. 5. Fund in Aquincum.

Säuglinge boten den Ärzten jener Epoche ein reiches Krankenmaterial.

Was das Mittelalter betrifft, so konnte in diesem von einem Fortschritt der Kinderheilkunde keine Rede sein. Mit dem Tod GALENOS trat in der ganzen medizinischen Wissenschaft eine ein und ein halbes Jahrtausend dauernde Verlangsamung des Fortschrittes ein. Das System GALENOS wurde von den meisten Ärzten als die höchste Vollendung der medizinischen Wissenschaft betrachtet, wenn auch von einer absoluten Stagnierung nicht gesprochen werden kann. SUDHOFF hat uns ungemein viel uner-

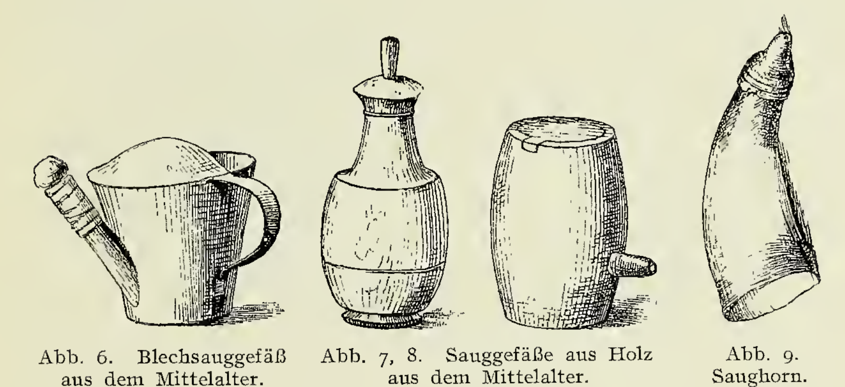


Abb. 6. Blechsauggefäß aus dem Mittelalter. Abb. 7, 8. Sauggefäße aus Holz aus dem Mittelalter. Abb. 9. Saughorn.

wartetes Licht in das zu unrecht verschrieene Mittelalter hineingebracht, wenn auch die Völkerwanderungen, das jugendliche Christentum, das sich mit der Pflege der seelischen Welt befaßte, die Kreuzzüge und später die Religionsfehden das Interesse der Menschheit anderen, den Naturwissenschaften fernliegenden Gebieten zulenkten. Wir können ferner nicht außer acht lassen, daß der Verfall der medizinischen Wissenschaften eine Teilerscheinung des Absterbens der antiken Welt war und daß derselbe auch abgesehen von den ungünstigen Zuständen im Mittelalter eingetreten wäre.

Mit dem Christentum vereint hielt auch der Wunder-Glaube seinen Einzug, der den Mystizismus des Mittelalters erklärt und jene unvoreingenommene Naturbeobachtung, die das 5. vorchristliche Jahrhundert und die Hippokratische Schule so hochgehoben, ungünstig beeinflussen mußte.

Die im 16. Jahrhundert anbrechende große Reformation und Renaissance, die gleichzeitig auf den Gebieten der Religion, der Künste und der Wissenschaft auftrat, ist dennoch nur vom Mittelalter vorbereitet worden, weil es die Traditionen der antiken Welt bewahrt hatte. Im 6. Jahrhundert siedelten sich die vor JUSTINIANUS fliehenden hochgebildeten Nestorianer in Byzanz an, sie wurden und blieben die Depositäre der griechischen Kultur, deren treu bewahrtes Material sie 1453, nach dem Fall Konstantinopels, nach dem Westen zurückbrachten und damit dort deren Fortbildung resp. die Renaissance der griechischen Wissenschaft ermöglichten. Inzwischen aber wurde während des Mittelalters in den Klöstern eifrig gearbeitet, und die Mönche kopierten fleißig die alten Klassiker. Am lebendigsten wurden jedoch die alten Traditionen, besonders GALENOS, von den Arabern bewahrt; sie waren bestrebt, in die sich beinahe versteinernden Dogmen Leben zu hauchen.

Der freiere Geist, der sich zu entfalten anschickte, taucht bereits im 13. Jahrhundert auf. Das große Trifolium: PETRARCA, ARNALDUS DE VILLANOVA und ROGERIUS BACO bekämpft den blinden Autoritätenglauben, die Astrologie, die Uroskopie und den Mystizismus, und sie bereiten das Feld für die Schöpfungen der großen Reformatoren des 16. Jahrhunderts vor.

Die Irrtümer GALENOS, die von den 1125 bereits ihre Tätigkeit beginnenden Universitäten (Bologna, Paris) noch mehr bestätigt werden, finden erst durch die grundlegenden anatomischen Studien ANDREAS VESALIUS (1515—1564) und durch die Arbeiten PARACELSUS (1493—1571), AMBROISE PARÉ (1510—1590) und später WILLIAM HARVEY (1578—1657) langsam Klärung, und diese gaben erst den eigentlichen Anstoß zum realen Ausbau der modernen medizinischen Wissenschaft.

Bis zum 16. Jahrhundert verblieb die Kinderheilkunde auf dem alten (CELSUS, SORANOS, GALENOS usw.) Niveau.

Erst vor einigen Jahren entdeckte Prof. LANDOUZY in Paris ein handschriftliches Werk des ALDEBRANDIN von Siena, Hofarzt LUDWIGS XIII., das über die Körperpflege handelt; in diesem beschäftigt sich der Autor nebst der Pflege der graviden Frau eingehend mit der Pflege und der Ernährung des Neugeborenen sowie mit der Ammenwahl. Er schildert genau das damals übliche Einbinden der Säuglinge (Abb. 10, 11), das mit dem

bis zum Hals reichenden unbarmherzigen Einwickeln der römischen Säuglinge im Altertum vollkommen identisch ist, wodurch sowohl die oberen, wie auch die unteren Extremitäten immobilisiert wurden[1]), angeblich, um deren Verkrümmung oder falsche, fehlerhafte Stellung zu





Abb. 10 u. 11. Einbinden im Mittelalter.

verhindern. Es ist zu verwundern, daß dieses brutale Einwickeln sich in der Praxis so lange hartnäckig erhalten hat und von den Römern auch in das Mittelalter übernommen wurde, wo doch bereits die Spartaner das Einbinden verurteilten und die freie Bewegung der Extremitäten der Säuglinge in keiner Weise beschränkten, wie wir das in dem Buche eines alten Schriftstellers (Th. BARTHOLIN, 16. Jahrhundert) lesen: „Spartanorum autem infantes in lucem editi fasciis non illigabantur sed soluti et nudi ferebantur: arte tamen quadam membra eorum ad concinnitatem et decus conformabantur[2]).



Abb. 12. Einbinden im Altertum bei den Römern.

[1]) AUVARD et PINGAT, l. c. — G. SPIRA, Le vêtement de l'enfant en bas âge, son histoire, son hygiène. Bébé, 1905, 15. Jan.

[2]) Die spartanischen Säuglinge wurden nach ihrer Geburt nicht eingewickelt, sondern nackt und frei getragen, ihre Extremitäten aber mit gewissen Handgriffen schön und ebenmäßig geformt.

Der am Findelhaus zu Florenz sichtbare weltberühmte Bambino des hervorragenden Bildhauers des 15. Jahrhunderts Luca della Robbia, sowie das Gemälde des Versailler Museums, das Ludwig XIV. als einige Monate alten Säugling mit seiner Amme, ferner das auf Abb. 13 reproduzierte Bild, das Ludwig XIV. als Neugeborenen darstellt, führt diese Einwickelung in modifizierter Form vor, indem hier die oberen Extremitäten freigelassen sind, was übrigens bei ihren älteren Säuglingen auch die Römer getan haben.

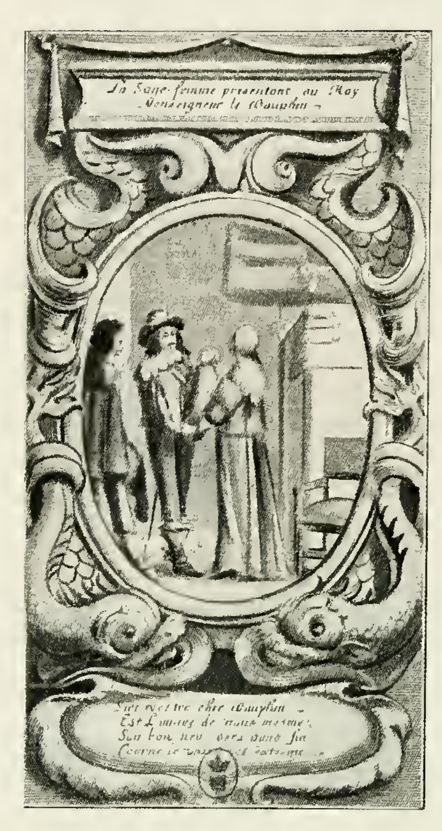


Abb. 13.
Die Hofhebamme überreicht den neugeborenen Ludwig XIV. dem König.

Im 15. Jahrhundert beschäftigten sich bereits drei Inkunabeln mit unserem Spezialfach; es sind das das aus 1472 stammende kleine Werk Paulus Bagellardi a Flumine, das in Padua unter dem Titel „Libellus de aegritudinibus infantium ac remediis" gedruckt wurde, ferner das in deutscher Sprache geschriebene kleine Heft Barthol. Metlingers, „Eyn vast nützlich regiment der jungen Kinder", das in Augsburg in den Jahren 1473 und 1476 erschienen ist, und schließlich das Werk Cornelius Roelans von Mecheln aus dem Jahre 1483, das von Sudhoff erst vor wenigen Jahren entdeckt und eingehend besprochen wurde[1]). Alle drei Büchlein besitzen als Reliquien Wert. Das Büchlein Metlingers besitzt als die älteste

[1]) K. Sudhoff, Die Schrift des Corn. Roelans von Mecheln: Über Kinderkrankheiten. Janus, Jahrg. 13, 1909. Sudhoff bezeichnet das Werk Roelans als „eine schwergelehrte Sammelarbeit"

gedruckte pädiatrische Arbeit der deutschen Literatur geschichtlichen Wert. RICHARD LANDAU bespricht 1904 detailliert dieses kleine Werk[1]).

Die Einleitung und die letzte Seite des Buches von BAGELLARDI reproduziert Abb. 14. Das ungarische Nationalmuseum verschaffte mir auf Intervention meines Professorenkollegen und Freundes T. v. GYÖRY das bereitwilligst von der Münchener Hof-

AD ILLVSTRISSIMVM·PRIN
CIPEM DOMINVM NICOLA
VM·TRVNO·DIGNISSIMVM.
DVCEM·VENETIARVM·DO
MINVM·SVVM PRECIPVVM.
¶ LIBELLVS·DE EGRITVDINI
BVS·INFANTIVM·PER MAGI
STRVM PAVLVM·BAGELLAR
DVM·A FLVMINE·EDITVS·IN
CIPIT FOELICITER.

Vantum domui tuæ illu-
ſtriſſiē princeps debea nec
Liuii nec Ciceronis lingua
aut eloquentia exprimere:
nec quiuis alius felici ſtilo
comprehendere poſſet ¶ Nā
cū puto me in clarū uirū olim euaſiſſe dū-
taxat beneficiis illius preclari genitoris tui
patricii honeſtiſſimi qui me innata ſibi hu-
manitate ad medicinalē ſedē euexit in qua
octo & uiginti ſolares circulos honeſte mili
taui Ingratitudinis nota me facile ſubitur
facile intelligebam. niſi ꝑ uiribus enitere
aliquid ſalte in tāta tue felicitatis āplitudine

unguentū ſactume ex unguēto ceruſe lote
cū oleo roſ. & litargiro auri mirabiliter tollit
Sed breue quodam addere intendo Q & ſi
puū ſit & minimū eſt tamen uirtutis amplū
non ſolum in infantibus lactāntium excori-
ationibus. imo etiā in nutricibus habētibus
ſciſſuram extremitatum papillarū. Quod
eſt tale ℞ farine amidi ℥. ß aque roſ. quātū
ſufficit. ad inſpiſſationē & fiat linimentū.

Opuſculū de egritudinibus & remediis īfā-
tium ac totidem capitulis cōpilatū ꝑ egregiū
ac famoſiſſimū artium & medicine doctorē
magiſtrum Paulum bagellardum a flumīe
fœliciter explicit.

Sola miſeria caret īuidia

M.CCCC.LXXII die xxi Aprilis.

BAR VAL patauus F.F.
MAR de ſeptem arboribus prutenus

Abb. 14. Die Einleitung und die letzte Seite des Buches von PAULUS BAGELLARDI.

und Staatsbibliothek zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellte Buch, und die obenstehende Abbildung ist die Reproduktion des von dem Buche hergestellten Photogramms.

---

[1]) Das Werk wurde von L. UNGER nach dem in der Wiener k. Hofbibliothek gefundenen Exemplar publiziert. SUDHOF teilt den Titel des Buches von METLINGER folgendermaßen mit: „Ein Regiment, wie man junge Kinder halten soll von mutterleyb bis in sieben jaren mit essen, trinken, paden und in allen Krankheytten, die inen zusten mügen." Das Heft UNGERS erschien unter folgendem Titel: Das Kinderbuch des BARTH. METLINGER, 1457—1476. Ein Beitrag der Kinderheilkunde im Mittelalter. Wien 1904. Der Artikel R. LANDAUS erschien 1904 in Nr. 20 der Wiener Med. Presse unter dem Titel: „Zur Geschichte der Kinderheilkunde".

Diesen drei Inkunabeln folgte das Werk Leonellus Faventinus de Victoriis: „De aegritudinibus infantium tractatus“ (Ingolstadt 1544), und vor dem Erscheinen der gedruckten Literatur findet sich noch ein Manuskript, das in der Universitätsbibliothek von Breslau aufbewahrt wird und aus dem 14. Jahrhundert stammt.

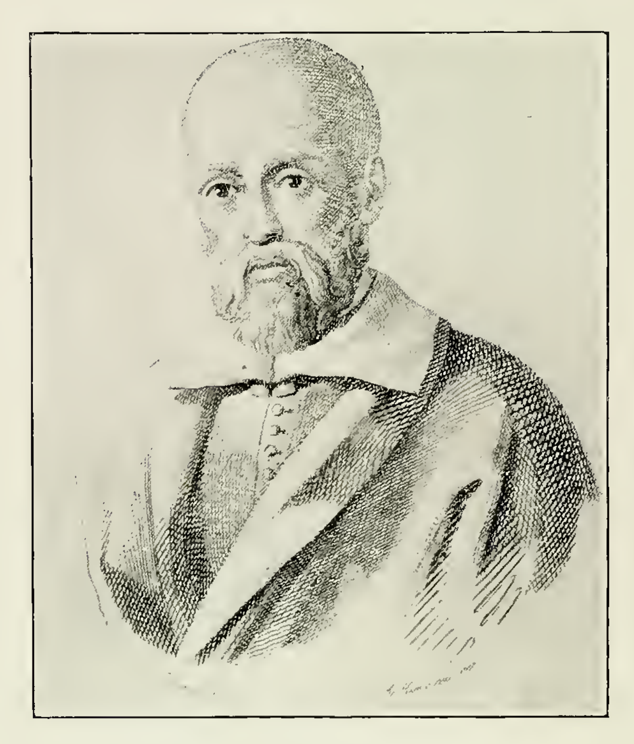


Abb. 15. Girol. Mercuriale.

Das Werk führt den Titel: „De aegritudinibus puerorum secundum Barbatum“ und beschäftigt sich in 60 Kapiteln mit den Kinderkrankheiten, besonders mit deren Therapie.

Der erste wirkliche Druck der Kinderheilkunde ist das schon umfangreichere Buch des Italieners Girolamo Mercuriale (Abb. 15), Professor in Bologna, später in Padua, eines Zeitgenossen Vesalius, das in Venedig 1513 unter dem Titel „De morbis puerorum“ gedruckt wurde. Das im Besitz der Budapester pädiatrischen Universitätsklinik befindliche Werk ist aus dem Jahre 1601 datiert

(Abb. 16) und ist eine Kompilation des Polen JOHANNES CHROSCZIEYOLOSKIY, wie das der Autor am Titelblatt ankündigt: „ex ore excellentissimi Hieronymi Mercurialis Forolinien. Medici clarissimi diligenter excepti, atque in Libros tres digesti.“ Das Vorwort dieser Ausgabe stammt von JOHANNES GROSCESIUS, diesem folgt im Druck ein zwei Seiten langes Epigramm von FRANCISCUS HUNNIADENSIS TRANSILVANUS, also von einem Ungarn. Die sog. drei Bücher (Teile) des Werkes führen folgende Titel: I. Qui et quos sunt morbi pueriles et an sint curandi a Medico. II. De febre puerorum, und schließlich der III. Teil: De lumbricorum. Der Gesamtumfang des Werkes beträgt 232 Seiten in Quartformat; das Buch wird von einem 22 Seiten umfassenden reichhaltigen alphabetischen Index eingeleitet. Das Werk MERCURIALE ist vom fachlichen Standpunkt unbedeutend und dennoch wertvoll, denn es war nahezu anderthalb Jahrhunderte hindurch das einzige umfangreichere Buch über Kinderheilkunde in der Gesamtliteratur. [HENNIG[1]) sagt: „dies unbedeutende Buch galt lange als maßgebend“]. Das Werk von MERCURIALE ist übrigens nicht das einzige dieser Epoche. Im Jahre 1549


DE MORBIS PVERORVM TRACTATVS LOCVPLETISSIMI,
Varia doctrina referti non solùm Medicis, verumetiam Philosophis magnopere vtiles;
Ex ore Excellentissimi HIERONYMI MERCVRIALIS Forolivien. Medici clarissimi diligenter excepti, atque in Libros tres digesti:
OPERA
Iohannis Chrosczieyoioskij.
VENETIIS, APVD IVNTAS.
M D C I.

Abb. 16. Das Titelblatt des Buches von MERCURIALE.

[1]) l. c.

erschien das Werk von SEBASTIANUS AUSTRIUS: „De morbis puerorum tractatus (Basileae). MARTINEZ VARGAS erwähnt 1902[1]) aus Barcelona drei in spanischer Sprache verfaßte, bis dahin unbekannte Werke, die im 16. Jahrhundert auf den Büchermarkt gekommen sind; das wertvollste derselben ist das 142 Seiten umfassende Buch des JERONIMO SORANE aus Venedig mit dem Titel: „Metodo y orden de curor les enfermedados de los ninos"[2]); (Zaragossa par Angelo Tavano 1600[3]). Das Werk wurde in ungarischer Sprache von TIBERIUS V. GYÖRY im Jahre 1902 in der Beilage: „Gyermekgyógyászat" (Kinderheilkunde) des medizinischen Fachblattes „Orvosi Hetilap" geschildert, und er hebt hervor, daß SORIANO bei der Diarrhöe der Säuglinge bereits die sog. „Hungerkur" inaugurierte. SORIANO konstatiert bei Masern eine günstige Wirkung, wenn wir vor die Augen des Kranken rotgefärbte Gewebe oder Gegenstände stellen, welche Behandlungsmethode vor mehreren Jahren wohl nicht bei Masern, aber bei Scharlach in der Form von Zimmern mit roten Fenstern und Tapeten an einigen Orten von Fachmännern in Anwendung gebracht wurde.

Die Ärzte dieser Epoche befolgten im allgemeinen blind die Weisungen der berühmten Autoritäten des Altertums; so suchten sie z. B. in derselben wildromantischen Weise den vor dem Zahndurchbruch befindlichen Kindern zu helfen wie ihre Vorgänger, und WICHMANN (1800), der als erster die Zahnungskrankheiten bekämpfte, bezeichnet in treffender Weise die bezügliche reiche Literatur wegen ihres romantischen Inhaltes als „pathologischen Roman". Im 16. Jahrhundert taucht auf dem Gebiet der sog. Behandlung des ersten Zahndurchbruches sogar eine neue therapeutische Methode auf, nämlich die Skarifizierung des Zahnfleisches[4]), welche Methode vom 16. Jahrhundert bis zur Mitte

[1]) Revista de Medicina y Cirurgia Practicas. 7. Jan. 1902.

[2]) Die Methodik und die Mittel der Behandlung von Kinderkrankheiten.

[3]) FR. L. MEISSNER zählt in seinem überaus wertvollen Werke: „Grundlage der Literatur der Pädiatrik" (Leipzig 1850) noch die folgenden Werke auf: MICH. ANGEL. BLONDUS, De adfectionibus infantum et puerorum. Venetiis 1537. — PETR. JAC. TOLETUS, De morbis puerorum. Leyden 1538. — LEONELLI, De aegritudinibus infantum. Venet. 1557. — JOH. KUEFFNER, De morbis puerorum. Venet. 1557. — OMNIBONUS FERRARIUS, De arte medica infantum libri IV. Brixiae 1577.

[4]) Nach KRONER (l. c.) wurde die Skarifikation der Gingiva schon zur Zeit SORANOS geübt; SORANUS mißbilligte jedoch das Verfahren.

des 19. Jahrhunderts sich auch hartnäckig erhalten hat, und mehr als 300 Jahre lang lebten die Ärzte in der Überzeugung, daß sie durch das Anlegen von Schnitten am Gaumen die Entwickelung der Milchzähne fördern und dadurch die Kinder vor all jenen imaginären Gefahren behüten, die den Ärzten jener Epoche schwere Sorgen machten. AMBROISE PARÉ, der „premier chirurgien" KARL IX., war es, der im 16. Jahrhundert die ersten Zahnfleischschnitte anlegte, und zwar nach VESALIUS, der den schweren Durchbruch des Weisheitszahnes bei Erwachsenen derart erleichtern wollte und diese Operation auch an sich selbst durchgeführt hat. Mit welchem Eifer, oft auch mit welcher Brutalität, die folgende Ärztegeneration, begeistert von dem Beispiel PARÉS, diese kleine Operation durchführte, beweist der Umstand, daß Ende des 18. Jahrhunderts kein geringerer Arzt als JOHN HUNTER (1772) in einem seiner Fälle das Zahnfleisch zwanzigmal skarifizierte, bis der Zahn endlich die Gingiva durchbrach[1]). Hier will ich erwähnen, daß PARÉ, der sich auch mit anderen Gebieten der Kinderheilkunde eingehend beschäftigte[2]), für den Nachweis der luetischen Infektion im Kindesalter wertvolle Beiträge geliefert hat. Sehr interessant ist seine folgende Beobachtung: Eine wohlhabende Frau ersuchte ihren Gatten, ihr Kind selbst stillen zu dürfen. Der Gatte gab seine Einwilligung, jedoch unter der Bedingung, daß sie auch eine Amme aufnimmt, die ihr im Stillen aushilft. Die Amme war syphilitisch und infizierte den Säugling, dieser die Mutter, die Mutter ihren Gemahl, der Mann aber seine zwei anderen Kinder. Übrigens kannte TORELLA schon 1497, also kurz nach dem Aufflackern der Syphilisliteratur (1496), die Möglichkeit der Infizierung auf diesem Wege[3]).

In die erste Hälfte des 17. Jahrhunderts fällt der Zeitpunkt der Gründung des berühmten Pariser Findelhauses, das sein Entstehen ursprünglich einer frommen Wittwe verdankt, die, das traurige Schicksal der vielen ausgesetzten Säuglinge bedauernd, im Jahre 1636 ihr in der Nachbarschaft des Maison de la Couche

[1]) M. KASSOWITZ, Beiträge zur Kinderheilkunde. Vorlesungen über Kinderkrankheiten im Alter der Zahnung. Leipzig und Wien. DEUTICKE 1892.

[2]) ELISABETH LÉPINE, Essai sur AMBROISE PARÉ et la Médicine des Enfants. Thèse de Paris 1901.

[3]) A. B. MARFAN, Handbuch der Säuglingseruährung usw. Übersetzung von FISCHL aus dem Französischen (1904).

in der Landrygasse befindliches Haus und ihr ganzes Vermögen zur Rettung dieser unglücklichen kleinen Kinder widmete (Abb. 17). Das Haus war alsbald bevölkert, binnen kurzer Zeit wurden jedoch in demselben infolge der Überfüllung die sanitären Verhältnisse derart ungünstig, daß der größte Teil der Findlinge, die Aufnahme gefunden hatten, starb. Die begeisterte Agitation, und die Intervention des aus der Provençe stammenden berühmten Mönches



Abb. 17. Die Notre-Dame-Kirche in Paris im 17. Jahrhundert. Vor der Errichtung des Findelhauses wurden die Säuglinge in der kleinen Kapelle vor dem Haupteingang ausgesetzt.

Vincent de Paul bei Hof, hatte zur Folge, daß das Findelhaus an einen anderen Ort versetzt, mit königlicher Dotation und mit Hilfe wohltätiger Spenden reorganisiert (Abb. 18 u. 19), und damit die Grundlage des auch heute noch bestehenden Maison des enfants trouvés, des gegenwärtig in der Rue d'Enfer befindlichen Hospice des enfants assistés, gelegt wurde, dessen wissenschaftliche Bedeutung für unser Fach zu Beginn des 19. Jahrhunderts infolge des Wirkens von Billard (s. Kap. II) in seiner wahren Bedeutung in Erscheinung zu treten beginnt. Hier wollen wir noch erwähnen, daß die beiden großzügigen russischen Findelhäuser, die in Moskau

und in St. Petersburg, ungefähr ein Jahrhundert nach der Gründung des Pariser Institutes eröffnet wurden (1763, 1770). Beide wurden auf Anordnung der Zarin KATHARINA DER GROSSEN geschaffen,

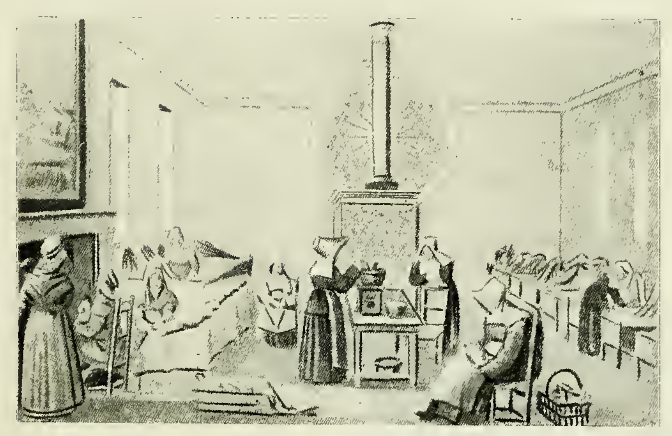


Abb. 18. Eine Abteilung des Pariser Findelhauses Ende des 16. Jahrhunderts.

besonders das Institut in Moskau hatte bereits bei seiner Gründung riesige Dimensionen und bestand aus einem fünf Höfe umfassenden Häuserblock im Stadtviertel Miessnitzkaja, in der unmittelbaren



Abb. 19. Königlicher Besuch im Findelhaus.

Nachbarschaft des Kreml und am Ufer des kleinen Moskauflusses, und verfügte schon bei der Eröffnung über nahezu tausend Betten. Über dem Eintrittstor des Findelhauses in St. Petersburg ist auf blauem Grunde ein Pelikan modelliert, der mit dem Schnabel

seine Brust aufschlitzt und seine Kleinen mit dem eigenen Blute nährt, ein wahrhaft treffendes Symbol des philantrophischen Werkes der großen Zarin.

Ca. 1620 wurde das Mikroskop und 1638 von CORNEL. DREBBEL das Thermometer erfunden, wodurch auf den theoretischen wie auch auf den praktischen Gebieten der medizinischen Wissenschaft neue Forschungsgebiete sich öffneten.

Bereits das 17. Jahrhundert weist eine lange Reihe von Kapazitäten der medizinischen Wissenschaft auf, und VALSALVA, SANTORINI, W. HARVEY, MALPIGHI, VAN HELMONT, FRIEDRICH HOFFMANN, schließlich besonders THOMAS SYDENHAM, der englische HIPPOKRATES, der „medicus in omne aevum nobilis", und der in ganz Europa hochberühmte HERMANN BOERHAAVE (1668 bis 1738), der „communis totius Europae praeceptor", haben durch ihre wissenschaftlichen Arbeiten die Therapie auf neue und sichere Grundlagen gestellt. Und das war auch dringend notwendig, denn es ist charakteristisch, daß noch im Jahre 1696 das Buch FRANZ PAILLINIS, „Heilsame Dreckapotheke", erscheinen konnte und sogar ernst gewürdigt wurde, in welchem der Autor sehr ernsthaft die Anwendung der Fäzes und des Urins zu Heilzwecken empfahl.



Abb. 20.
Titelblatt des GLISSONschen Buches.

Mitte des 17. Jahrhunderts schenkt GLISSON, der berühmte Professor der Universität von Cambridge, unserem Spezialfach seine Arbeit über die englische Krankheit. Die erste Ausgabe dieses Werkes erschien 1650 in London (Abb. 20), seine zweite Ausgabe gelangte ebendaselbst 1660 unter folgendem Titel auf den Büchermarkt: „De rachitide,

sive morbo puerili qui vulgo the rickets dicitur tractatus; opera primo ac potissimum Francisci Glissoni conscriptus: adscitis in operis societatem Georgio Bate et Ahasvero Regemortero. Diese Krankheitsart kommt zuerst 1630 in den englischen Sterblichkeitstabellen vor. Die britischen Ärzte sahen die Rhachitis zu dieser Zeit so häufig, daß GLISSON auf Grund von Daten, die er durch Sammlung beschaffte, dieser seiner Ansicht nach bis dahin unbekannten Krankheit ein besonderes Studium widmete, da ihm die Schriften des SORANOS unbekannt waren, der, wie bereits früher erwähnt, die rachitischen Verkrümmungen der Extremitäten bereits beschrieben hatte. Die Rhachitis soll nach der irrigen Ansicht GLISSONS von den Grafschaften Dorset und Sommerset ihren Ausgang genommen und sich von dort alsbald über ganz Europa verbreitet haben, welche Anschauung in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts selbst von dem berühmten VAN SWIETEN geteilt wurde. Interessant ist, daß GLISSON zu Beginn seiner Beobachtungen die Rhachitis besonders häufig in vornehmen und vermögenden Familien sah, und er brachte ihre Entwicklung mit der verweichlichenden Kinderpflege der Eltern in Zusammenhang. Die von GLISSON stammende Bezeichnung der Krankheit: „Rhachitis“, verdankt ihren Ursprung dem Umstande, daß der Autor bei diesem Leiden, das er als konstitutionelle Dyskrasie betrachtete, der Verkrümmung der Wirbelsäule eine besondere Wichtigkeit zuschrieb, in der Meinung, daß das Wesen der Krankheit in der Herabsetzung des Tonus der durch die Rückenmarksnerven versorgten Körperteile bestehe (*ἡ νόσος ῥαχῖτις* oder *της ῥαχεως*).

Im 18. Jahrhundert beginnt, ausgehend von den Pariser Findelhäusern, bei der künstlichen Ernährung der Säuglinge die Ziege als „Amme“ in Gebrauch zu kommen. Die Analogie dieser Sitte finden wir in der Mythologie des Altertums, denn wir wissen ja, daß nach der Legende JUPITER von der Ziege AMALTHEA als Amme genährt wurde. Diese Art der Nährung hatte jedoch nur kurzen Bestand und war Mitte des 19. Jahrhunderts bereits sozusagen vergessen. Die Pariser medizinische Fakultät hat Mitte des 18. Jahrhunderts die Ziegenmilch zum Nähren der Säuglinge empfohlen, und jene Nährversuche, die damals in Paris, Lyon, Aix in ziemlich großem Maße, besonders bei luetischen Säuglingen, vor-

genommen wurden, zeigten tatsächlich, daß die Ziege die Rolle der Amme wunderbar rasch erlernt, und daß das Tier in kurzer Zeit den ihm zugeteilten Säugling erkennen lernt, seine Stimme erkennt, zu diesem hineilt, und mit Zartheit sich mit demselben beschäftigt, wogegen es die Nährung eines fremden Säuglings nur schwer übernimmt. In Paris wurden die zweijährigen Ziegen als die geeignetsten betrachtet; besonders beliebt war die Kaschmirart. In Deutschland wurde diese Art der Ernährung zu Beginn des 19. Jahrhunderts eine Zeitlang gleichfalls ziemlich häufig angewendet, und zwar auf Initiative eines Dorfarztes ZWIERLEIN, des „Brunnen-Medicus" des Bades Brückenau, der mit fanatischem Eifer und mittels populärer Schriften bestrebt war, die Ziege als Nähramme je allgemeiner dort einzuführen, wo die Mutter das Kind selbst nicht nähren kann. Die bezügliche kleine Schrift ZWIERLEINS ist 1816 unter dem Titel: „Die Ziege als beste und wohlfeilste Säugeamme" erschienen.

Für die künstliche Ernährung ist schon im 18. Jahrhundert das Saughorn als Sauggefäß in Gebrauch, das in dem später noch zu würdigendem Werk von ROSÉN, 1764 bereits eingehend beschrieben wird. Die Hornspitze wurde mit der Haut eines Kuheuter oder mit einer anderen dünnen Haut überzogen, und diese sodann durchlöchert. In dieser Epoche finden wir daher neben den Blech- und Holzsaugflaschen auch noch das Saughorn; das Saugglas, also Saugflaschen aus Glas, werden von ROSÉN noch nicht erwähnt. Die Saugflasche wurde 1769 von RAULIN zuerst empfohlen, nachdem sie in Paris und in Lyon stellenweise bereits in Gebrauch stand, dagegen beschrieb der Italiener BALDINI 1783 die Ernährung mit dem von ihm konstruierten Saugglas (Abb. 21) als ganz neue Ernährungsmethode[1]). ATTENHOFER schreibt 1817[2]), daß im Gouvernement Samara die Kinder so sehr an das Saughorn gewöhnt sind, daß sie selbst in dem späteren Kindesalter, wenn sie bereits sprechen können, das Horn im Mund halten und so herumtragen, wie Raucher die Zigarre, und daß in Astrachan in vermögenden Familien die Säuglinge an Stelle des Rinderhorns aus einem Silberhorn genährt wurden. Daß das Saughorn — obwohl die

[1]) BRÜNING, l. c.

[2]) H. H. PLOSS, Das Kind in Brauch und Sitte der Völker. Anthropologische Studie. I. Band. Stuttgart 1876.

Saugflasche inzwischen ganz allgemein wurde — in einigen Teilen Rußlands selbst noch in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Gebrauch stand, beweist das montierte Horn, das unser hervorragender Kollege FILATOW (Moskau) liebenswürdigster Weise meiner Klinik schenkte. Auch an diesem Horn bildet die abgezogene und gegerbte Haut der Warze des Kuheuters das Mundstück.

Im 17. und im 18. Jahrhundert beginnen sich unsere Kenntnisse über die infektiösen ansteckenden Krankheiten weiter zu klären. Der Anfang wurde eigentlich bereits im 14. Jahrhundert, nach der großen Pestepidemie, gemacht. Aus der Variolagruppe, die damals noch sämtliche ansteckenden Exantheme um-



Abb. 21. Das Saugglas von BALDINI (1783).

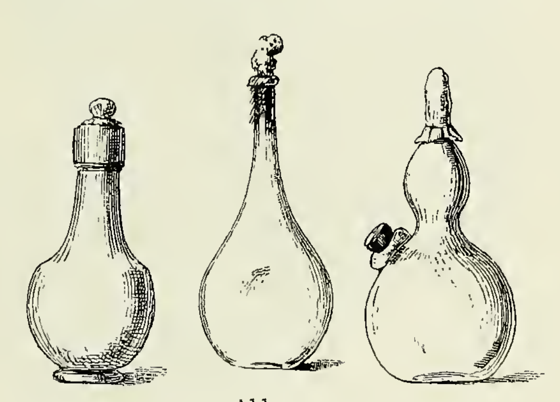


Abb. 22. Saugflascheu von Anfang des XIX. Jahrhundert.

faßte[1]), griff SYDENHAM, dieser hervorragende Epidemiologe des 17. Jahrhunderts, die Morbilli heraus[2]) (1675), später, Mitte des 18. Jahrhunderts, werden die „morbilli ignei“ oder „febris rubra“ von den Masern gesondert, und JOHN F. FOTHERGILL (Abb. 23) führt für sie in die Nomenklatur mit dem Namen Skarlatina ein. Wir erwähnen ferner, daß PLENCIZ 1762 bereits ahnte, daß der Scharlach von Mikroorganismen verursacht wird, und 1786 bestritt bereits SELLE, daß Rubeola eine selbständige Krankheit sei, HEBERDEN (1767) aber hält die Varizella von der

[1]) In den Urzeiten gehörte auch die Variola zum Sammelbegriff der „Pest“.

[2]) CHARLES HERRMAN (N. Y.), THOMAS SYDENHAM description of measles etc. Arch. of Pediatr. Vol. XXXV, Nr. 9, September 1918.

Variola auseinander, und begründet die dualistische Auffassung. Es ist vielleicht überflüssig an dieser Stelle darzulegen, daß die von EDWARD JENNER am 14. Mai 1796 durchgeführte erste erfolgreiche Vakzination, die einen fundamentalen Beweis für die Schutzkraft der Vakzine bildete[1]), einen immensen Einfluß auf die ganze medizinische Wissenschaft ausübte. Bei uns in Ungarn

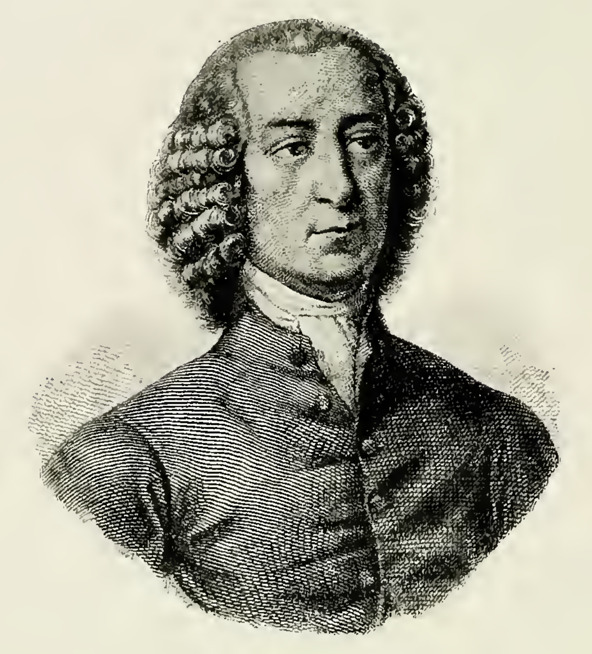


Abb. 23. J. FOTHERGILL.

wurden bereits 1799 Pocken-Schutzimpfungsversuche vorgenommen; die erste öffentliche Schutzimpfung in Pest wurde am 27. August 1801 von FRANZ V. BENE durchgeführt, und der Statthaltereirat erließ bereits 1804 eine Verordnung, die berufen war, die Sache der Schutzimpfung zu regeln.

Im 18. Jahrhundert wird die wissenschaftliche Physiologie von ALBRECHT V. HALLER (1708—1777) systematisch ausgearbeitet, von MORGAGNI (1682—1771) in Padua werden die Grundlagen der pathologischen Anatomie gelegt, dieser hatte auch an Kindern

[1]) An inquiry into the causes and effects of the variolae vaccinae. 1798.

Obduktionen vorgenommen; er klagt jedoch, daß er solche infolge des Widerstandes der Eltern nur selten durchführen konnte, und in dieser Epoche der tiefen Gärung der wissenschaftlichen Geister erscheint in Schweden der erste wirkliche Vertreter der Kinderheilkunde, der die eigentlichen Grundlagen dieses Faches legte: NIL ROSÉN [Abb. 24][1]).

ROSÉN wurde 1706 neben Gothenburg geboren. Sein Meister war BOERHAAVE, und es verband ihn mit ALB. V. HALLER und mit dem großen Botaniker LINNÉ, der sein Professorenkollege in Upsala war, die engste Freundschaft. Im Jahre 1739, anläßlich der Gründung der schwedischen Akademie der Wissenschaften, wurde er eines der ersten Mitglieder und war wiederholt deren Präsident. Bei Hof stand er hoch in Gunst und der Herrscher erhob ihn mit dem Prädikat „VON ROSENSTEIN" in den Adelstand. Ein Beweis für die Achtung, die man ihm zollte, ist, daß nach seinem Tode seine Reste im Dom von Upsala bestattet wurden, und daß auf Initiative der Königin von Schweden Denkmünzen mit der Umschrift: „saecli decus indelebile nostri" geprägt wurden.



Abb. 24. ROSÉN VON ROSENSTEIN.

Das Werk ROSÉNS erschien ursprünglich in einzelnen Kapiteln in den schwedischen Kalendern. Er gab es sodann auf Ermunterung der Königl. schwedischen Akademie in einem selbständigen Band heraus (1764). Das 650 Seiten umfassende Werk, erzielte in kurzer Zeit sechs Auflagen und wurde alsbald in die deutsche[2]), französische, englische usw. Sprache übersetzt und erschien 1794 auch in ungarischer Sprache. ROSÉN behandelt die Kinderheilkunde in 28 Kapiteln. Er beschreibt eingehend die einzelnen pathologischen

[1]) Als Pfadfinder kam WALTER HARRIS ROSÉN nahezu um zwei Jahrzehnte zuvor, indem sein Werk, „De morbis acutis infantum", das auf Ermunterung TH. SYDENHAMS verfaßt wurde, 1689 erschien (S. LANDAU, l. c.).

[2]) Die deutsche Übersetzung wurde von ANDR. MURRAY, Professor in Göttingen, vorgenommen. Die deutsche Ausgabe enthält eine eingehende Biographie ROSÉNS aus der Feder MURRAYS, und die angeführten Daten sind dieser entnommen.

Prozesse auf Grund eigener, zum Teil auf Grund von Beobachtungen anderer im Anschluß an Krankheitsgeschichten, und wir finden in seinem Buche die hervorragendsten Autoren seiner Zeit zitiert, was von seiner umfassenden medizinischen Bildung Zeugnis ablegt, die er zu erwerben reiche Gelegenheit hatte, indem er, sich bei BOERHAAVE ausbildend, die berühmtesten Universitäten Europas der Reihe nach aufsuchte und mit den hervorragendsten Gelehrten seiner Zeit in Verbindung trat. In pathologischer Hinsicht befolgt er keines der medizinischen Systeme seiner Zeit, sondern er wählt mit nüchternem Urteil die ihm am meisten entsprechenden Anschauungen. Er behandelt eingehend das Stillen, die künstliche, so wie die Ernährung durch die Amme, und betont wiederholt die große Wichtigkeit des Stillens durch die eigene Mutter. Seine Lehren decken sich an vielen Stellen vollkommen mit unseren heutigen Anschauungen. Über die Pocken handelt er auf nahezu 80 Seiten, und er beschäftigt sich in einem besonderen Kapitel sehr ausführlich mit dem von Lady MARY WORTLEY MONTAGUE aus Konstantinopel gebrachten und alsbald eingebürgerten, in Ungarn auch von dem Soproner Arzt ADAM RAYMANN geübten, griechischen Inokulationsverfahren, er behandelt jedoch auch eingehend die in Westgotland zu jener Zeit gebräuchlich gewordene Methode, den sog. „Kauf". Diese bestand darin, daß das zu impfende Kind zum Krankenbett eines an Pocken mit mildem Verlauf leidenden Individuums gebracht wurde, vom Kranken wurden 5—7 Pocken gekauft, die Geldstücke, die dem vereinbarten Kaufpreis entsprachen, wurden mit den reifen, aufgebrochenen Variolapusteln in Berührung gebracht, damit deren Inhalt an den Münzen hafte, diese Münzen wurden sodann auf die Unterschenkel des zu impfenden Kindes gebunden. Auf achtundvierzig Seiten behandelt er den Morbus strangulatorius nach dem schottischen Arzt HOME[1]), ferner beschäftigt er sich auf 100 Seiten mit den Darmparasiten, die er auch sonst eingehend studiert hat; seine einschlägige Arbeit wurde von der schwedischen königl. Akademie mit der goldenen Medaille ausgezeichnet. Bemerkens-

[1]) FRANCIS HOME, An inquiry into the nature, cause and cure of the croup. Edinburgh 1765. Nachdem die erste Auflage des ROSENschen Werkes 1764 erschienen ist, konnte er die Arbeit HOMES erst in der II. oder III. Auflage verwerten.

wert ist, daß er für arme und für wohlhabende Eltern verschiedene Medikamente empfiehlt. Hausmittel zu empfehlen vermeidet er wegen des mit diesen verknüpften Aberglaubens, der Aberglaube beeinflußt aber oft auch ihn, so empfiehlt er die Abtreibung von Darmwürmern gegen Ende des letzten Mondviertels, oder am Anfang des Neumondes zu versuchen. Bei Erkrankung von Säuglingen läßt er das Medikament von der stillenden Mutter oder Amme einnehmen, bei Syphilis cong. unterwirft er die stillende Frau einer Inunktionskur, bei künstlicher Ernährung aber läßt er die Inunktion an der geschorenen Ziege durchführen und das Kind an den Euter derselben legen. Den Kreis der Zahnungskrankheiten beschränkt er, aber auch er respektiert das „schwere Zahnen" und zieht zur Bekämpfung desselben mit großem Apparat zu Feld. Bei schwerem Zahnen schrickt auch er vom Anlegen von Egeln, ja sogar vom Aderlaß nicht zurück und übt die Gingivaskarifikation häufig aus.

ORVOSI TANITÁS
A
GYERMEKEK'
NYAVALYÁIKNAK
meg-esmérésekről, és Orvoslásokról.

MELLYET
Svéciai nyelven irt
ROSENSTEINI ROSEN MIKLÓS,
A' Fels. Svéciai Kir. Háznak Fő-Orvosa, az Éfzaki Tsillagos Rendnek Vitéze.
Most pedig
MAGYAR NYELVRE FORDITOTT
az 1781-dik efztendőbéli Göttingai negyedik német ki-adás fzerint
G. DOMBY SÁMUEL,
Az Orvosi Tudománynak Doctora, és Tek. Nemes Borsod Vármegyének érdem-pénzt vevő ORVOSA.

PESTEN,
FÜSKÚTI LANDERER MIHÁLY
bötüivel, és költségével, 1794.

Abb. 25.

Sein ungarischer Übersetzer war SAMUEL G. DOMBY, sein Werk wurde 1794 in Pest gedruckt (Abb. 25). Die Übersetzung wurde aus der vierten deutschen, in Göttingen erschienenen Ausgabe angefertigt. Für uns Ungarn ist diese Übersetzung infolge des Umstandes überaus wertvoll, weil DOMBY an mehreren Stellen auf die ungarischen Verhältnisse bezügliche interessante Bemerkungen

einflicht; diese zeugen von einer, im Vergleich zu den damaligen Zeiten mehr als mittelmäßigen ärztlichen Intelligenz des Übersetzers.

DOMBY widmet seine Übersetzung der Gräfin LUDMILLA FORGÁCH DE GHYMES, der Kreuzdame des kaiserl. und königl. Hofes, „deren Edelényer Kastell die Herberge für viele verlassene Kinder, ihrer Eltern beraubten Waisen ist, und die, wenn sie krank werden, den Arzt herbeiholt, sie behandeln läßt, auch selbst Tag und Nacht bei ihnen weilt, sich bemüht und für sie sorgt." Es ist unmöglich, aus diesen Zeilen das Erwachen der Sorge für die kranken und hilflosen Kinder in unserem Vaterlande nicht herauszulesen und in der edeldenkenden Aristokratin DOMBYS vielleicht die erste jener begeisterten ungarischen Damen zu finden, die mit ihrem, wenn auch in engem Kreise entfalteten Wirken auch ihrerseits die Entwicklung der Puerikultur in unserem ungarischen Vaterland vorbereitet haben. Während bei uns die Puerikultur erst ihre Embryonalzeit durchmacht, läßt die im Unglück gestorbene Königin MARIE ANTOINETTE schon im ganzen Land die „Société de charité maternelle"-Vereine organisieren; daß aber diese in Frankreich schon damals sehr von Nöten waren, das erhellt aus dem reformatorisch wirkenden Werk J. J. ROUSSEAUS: „Emile", in welchem der berühmte Sozialphilosoph 1764 mit Nachdruck betont: „l'enfant, a t'il moins besoin des soins d'une mère, que de sa mamelle", und er beklagt sich bitter, daß die französischen Mütter, „nicht genug, daß sie ihre Kinder nicht stillen, wollen sie auch nicht mehr gebären". Welch riesigen Einfluß „Emile" damals auf die französischen Frauen ausübte, beweist der Umstand, daß die



Abb. 26. ROUSSEAUS Huldigung vor der stillenden Mutter.

Huldigung ROUSSEAUS vor der stillenden Mutter (Abb. 26) bei den jungen französischen Müttern eine wahre „Stillwut" ausgelöst hat, und während bis dahin die Mütter der vornehmeren Kreise allerlei Mittel benützt hatten, damit ihre Milch ja rascher versiege, konnte sie jetzt nichts vom Stillen zurückhalten; infolge der Agitation ROUSSEAUS kam daher die Anwendung von Ammen für das Stillen für geraume Zeit außer Gebrauch[1]). Aus dieser Zeit



Abb. 27. Die Befreiung der stillenden Ammen (Bild von BOIRET).

stammt das glänzend gezeichnete symbolische Bild von BOIRET, das die Befreiung der Nährammen in Frankreich wunderschön zur Darstellung bringt[2]) (Abb. 27).

Ungefähr aus derselben Zeit stammt das erste, in ungarischer Sprache erschienene Werk über Kinderheilkunde (1771): das kleine Buch von JOSEF CSAPÓ DE TAGYÓS, Physikus der Stadt Debreczen, das in Nagykároly bei STEFAN PAPP in Druck gelegt wurde, das unter dem Titel: „kis gyermekek isputálja" (Spital für kleine Kinder) erschienen ist (Abb. 28 und 29). Zur Zeit CSAPÓS war die Absolvierung der medizinischen Studien für die ungarischen Jünglinge noch schwierig und teuer; wir wissen ja,

---

[1]) Ammenplacierungsanstalten gab es in Frankreich bereits im 12. Jahrhundert.

[2]) Das Bild wurde vor einigen Jahren in der Dtsch. med. Wochenschr. als Kunstbeilage mit dem erklärenden Text von TUGENDREICH reproduziert.

daß eine medizinische Fakultät in Ungarn erst 1770 an der Universität in Nagyszombat wieder errichtet wurde, eine geraume Zeit lang aber konnte die ungarische Jugend das ärztliche Diplom nur im Ausland erwerben. Eine solche Wanderfahrt hatte auch Csapó unternommen. Er absolvierte seine Universitätsstudien in Deutschland

KIS GYERMEKEK

ISPUTALJA,

Mellyben

Kůlömbféle Nevezetesfsebb Nyavalyái, és kůlsö Hibái a' kis Gyermekeknek, 's ezek ePránt lehetö orvoslásnak módgyai hůségefen meg-irattak.

CSAPO JOSEF

Medicinæ Doctor, és Nemes Szabad Királyi DEBRECZEN Városfsának Phyfikufsa által.



N. KÁROLYBAN.

Sz. N. PAP ISTVÁN Typograph. által
1771 Efsztendöben.

Abb. 28.

und in der Schweiz, errang sein Diplom in Basel, bereiste zu Studienzwecken auch Frankreich und war annehmbar einer der bestgebildeten Ärzte Ungarns in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts. In dem kleinen, 119 Seiten umfassenden Werk beschreibt er kurz hundert Krankheiten und bietet stellenweise wirklich sehr klare Krankheitsbilder; am Schlusse des Werkes gibt er „eine kurze Unterweisung“: „wie Säuglinge gleich nach ihrer Geburt zu behandeln sind, wie sie anfangs gestillt, und

wie sie entwöhnt werden sollen". Besonders interessant sind die am Schluß angeführten: „Nützlichen Regeln", die er „im Interesse der Erziehung kleiner Kinder" zu veröffentlichen wünschte, welche Regeln die Kinderhygiene erschöpfend umfassen und stellenweise selbst nach den modernen Anschauungen überraschend richtig konzipiert sind.



Abb. 29.

Vom ungarischen Standpunkt mag ferner erwähnt werden, daß der aus Böhmen gebürtige Professor der Pester Universität, VENZEL TRNKA (Abb. 30), ein Schüler VAN SWIETENS, im Jahre 1787 ein ziemlich umfangreiches Werk über die Rhachitis herausgab, das eine keineswegs wertlose Ergänzung der bis dahin nahezu 70 Werke umfassenden Literatur (siehe MEISSNER, Grundlagen der Literatur d. Pädiatrie. Leipzig 1850) bildet. Das Werk ist in Wien unter dem Titel: „Historia rachitidis omnis aevi observata medica continens" erschienen, umfaßt in Oktavform 339 Seiten und enthält zum Schluß ein reichhaltiges alphabetisches Register und einen drei Seiten umfassenden Syllabus der

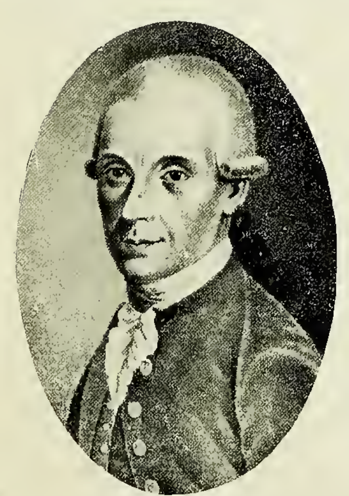


Abb. 30. VENZEL TRNKA.

Autoren (Abb. 31). Im Schlußteil des Werkes beschäftigt er sich auf acht Seiten mit der orthopädischen Behandlung der rhachitischen Verkrümmungen (machinae, loricae, brachialia, ocreae, cothurni) und bietet eine Zusammenfassung der einschlägigen Verfahren von PETIT, PLATNER, STORCH, DE VACHER, HEISTER, DE LA MOTTE, V. SWIETEN usw.

℞. Betonicæ
Rutæ
Salviæ
Stœchad.
Rosmar.
Absinth. aa M. j.
Balaustior. unc iij
Myrtillor. onc. j
Sangu. dracon.
Boli Armen.
Acaciæ
Spodii
Rosarum
Gallar. aa unc. j
Melissæ
Ivæ arthrit. aa M. sem.
Scoriæ ferri limati selibr.
Alumin pulveris. libr. iij
Salis libr. j
Sulphuris unc. ij
Hypocistid. drachm ij
Cort. median. castanear.
—— arbor. glandium
Sumach
Terræ sigill.
Fol. pruni silv.
Rad. bistort. aa drachm. iij
Mastich. drach. ij
Sorbor. siccor. unc. j
Nuc. cupressi Nro jv.
Rad. chelidon. unc. ij.

„ Coque in sufficiente vini styptici quantita-
„ te, quousque remaneant libr. jv. Cola,
„ serva, & cum una libra decocti actu cali-
„ di singulis noctibus pedes ablue, & tege
„ linteo mastiche & roremarino prius suffu-
„ migato.

Abb. 31. Rezept aus dem Werk TRNKAS (Bad für ein rhachitisches Kind).

Im Jahre 1769 gründet G. ARMSTRONG in London die erste Ordinationsanstalt für Kinder [Dispensary for sick children[1])], und 1784 erscheint die berühmte Kinderheilkunde des Engländers M. UNDERWOOD: „Treatise on the diseases of children", das von den Engländern mit Recht als das „standard work" der Pädiatrie bezeichnet wird. Damit setzt nun die Separation der Kinderheilkunde aus dem Labyrinth der allgemeinen medizinischen Wissenschaft ein, und als die Morgenröte des 19. Jahrhunderts die Schaffung von Kinderspitälern bringt, womit wissenschaftliche Arbeitsstätten sich entwickeln, beginnt die erfolgreiche Arbeit für die Grundlegung, später für den Ausbau unseres Spezialfaches.

[1]) 1788 erscheint in London folgendes Werk G. ARMSTRONGS: „An essay of the diseases most fatal to infants."

Zweites Kapitel.

Die Gründung der ersten Kinderspitäler in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts und die Kinderheilkunde bis Ende des 19. Jahrhunderts. Die Gründung der ungarischen pädiatrischen Schule.

Wenn wir in der Entwicklungsgeschichte der Krankenhäuser auf das Ende des 18. Jahrhunderts zurückblicken, so finden wir in den Spitälern die kläglichsten Zustände, Zustände, die in der Gegenwart jedermann konsternieren und mit tiefem Entsetzen erfüllen würden. Einen Beweis, daß diese traurigen Zustände bereits die leitenden Personen der damaligen Zeiten beschäftigten, bildet der Umstand, daß LUDWIG XVI. die Pariser Akademie der Wissenschaften beauftragte, dringend eine Denkschrift über die Umgestaltung des Hôtel Dieu auszuarbeiten und den bezüglichen Entwurf von POYET gründlich zu studieren. Die Denkschrift wurde auf Grund der Verhandlungen einer Kommission, an deren Beratungen außer den hervorragendsten Professoren der medizinischen Fakultät (TENON u. a.) auch die beiden berühmten Naturforscher LAPLACE und LAVOISIER teilnahmen, im Jahre 1785 von BAILLY ausgearbeitet. Den besten Beweis, wie jammervoll damals die Zustände im Hôtel Dieu waren, bildet die Tatsache, daß in je einem Krankensaal bis 100 Kranke eng zusammengepfercht, ev. auch mehrere, oft auch 8—9 Kinder, in einem großen Bett, lagen, zusammen Erwachsene mit Kindern, und die Masern-, Blattern- und Dysenteriekranken lagen mit den nichtinfektiösen Kranken nebeneinander. Diese Zustände bewogen LAVOISIER, im Interesse der gründlichen Besserung der Spitalsverhältnisse zur Sicherung der Salubrität der Spitäler folgende, auch heute noch in voller Geltung stehende Thesen aufzustellen:

1. „Daß ein Spital ungesund ist, äußert sich in erster Reihe darin, daß es die Heilung der Kranken verzögert;

in letzter Reihe aber, daß sich deren Krankheiten solche Leiden anschließen, an denen sie bis dahin nicht gelitten hatten."

2. „Jedes Spital, das heute, in unserem aufgeklärten Jahrhundert (Ende des 18. Jahrhunderts!) erbaut wird, hat notwendigerweise sozusagen das Ergebnis der erworbenen Kenntnisse zu bilden, und in sich all jene Hilfsmittel zu vereinigen, die von der sich vervoll kommnenden Wissenschaft zur Linderung des Zustandes der Kranken geboten werden können."

Die von der entsendeten Kommission angefertigte umfangreiche Denkschrift wies zwei Kardinalpunkte auf, der eine: daß jeder Kranke ein eigenes Bett erhalte, der zweite: daß die Kinder von den erwachsenen Kranken abzusondern seien.

Ein trauriges Interesse besitzt der Umstand, daß zur Zeit des Terrors im Jahre 1794 Lavoisier, dem sein Vaterland so viel verdankte, gleichfalls auf der Guillotine verblutete.

Die Denkschrift von Poyet hat daher bereits die Frage der Errichtung von Kinderspitälern aufgeworfen, trotzdem verflossen noch Jahre, bis die Idee Verwirklichung fand und die Tore des Pariser Hôpital des enfants malades, dieses ersten Kinderspitales, sich den leidenden Kindern öffnen konnten.

Bis 1802 beschäftigten sich speziell mit Kindern nur die hie und da entstandenen Ordinationsanstalten, deren erste 1769 in London von G. Armstrong gegründet wurde (dispensary for sick children); nach zweijährigem Bestehen stellte jedoch diese Anstalt ihre Tätigkeit mit dem Tode des Gründers ein. Dieser folgte die von dem hochangesehenen österreichischen Arzt Mastalier 1787 auf gesellschaftlichem Weg ins Leben gerufene Wiener Ordinationsanstalt, die als „Erstes öffentliches Kinderkrankeninstitut" auch heute noch besteht und sich derart einer 135jährigen Vergangenheit rühmen kann. Das große Schöpfungen aufweisende „tempus josephinicum" in Österreich, der 1784 das Wiener Allgemeine Krankenhaus und die Gebäranstalt sowie auch die Landes-Findelanstalt ihr Entstehen verdankten, ermöglichte die Schaffung dieser segensreichen sozialen Institution. Diese bescheidene kleine Anstalt im obersten Stock-

werk eines schmalen Hauses auf der Wollzeile war die Wiege der österreichischen Kinderheilkunde und in dieser sich immer mehr entwickelnden Ordinationsanstalt waltete der berühmte LEOPOLD GÖLIS[1]) (Abb. 32), Hofarzt des Herzogs VON REICHSTADT[2]), ferner LÖBISCH und LIHARZIK, später aber, von 1853 angefangen, der in Arad geborene L. M. POLITZER, von 1882 aber ebenfalls einer unserer Kompatrioten, der aus Pozsony stammende M. KASSOWITZ; alle hervorragende Autoritäten unseres Faches. Das Werk von LIHARZIK: „Das Gesetz des menschlichen Wachstums usw.", das 1858 in Wien erschien, bildet ein auch heute geschätztes Werk unserer Fachliteratur.


Abb. 32. L. GÖLIS.

Das erste Kinderspital in Europa, das Hôpital des enfants malades, entstand 1802, im 10. Jahr der Republik, und zwar in der Weise, daß auf Grund eines Konsilbeschlusses das in der Rue de Sèvre befindliche Waisenhaus Maison de l'enfant Jésus in ein Spital mit 300 Betten zur Aufnahme von Kindern im Alter von 2—15 Jahren umgewandelt wurde. „Faire des hommes utiles à la patrie" war die Devise des Konsil anläßlich der Er-

[1]) LEOPOLD ANTON GÖLIS, Prakt. Abhandlungen über die vorzügl. Krankh. d. kindl. Alters. Zwei Bände. Wien 1815, 1818.

[2]) Der Sohn NAPOLEONS gelangte 1814, im Alter von drei Jahren aus Paris nach Wien. ENGEL beschreibt unter dem Titel: „Die Amme des Königs von Rom" in interessanter Weise, daß, als die Schwangerschaft der Kaiserin MARIE LUISE veröffentlicht wurde, 1200 Mütter sich um die Stelle als Amme bewarben; die Ärzte DUBOIS, BOURDIER, BOURDOIS, AUVITY und IVON designierten aus der Reihe von 28 ausgewählten Frauen die Nähramme; diese war $23^1/_2$ Jahre alt, hatte $4^1/_2$ Monate vorher geboren, sie durfte neben dem kaiserlichen Sproß auch das eigene Kind nahezu drei Monate lang an die Brust legen (Zeitschr. f. Säuglingsfürsorge, 5, 275. 1911.).

öffnung; unter dieser Devise wurden die Tore des Spitals für das Heer der leidenden kranken Kinder geöffnet, und damit begann die ernste wissenschaftliche Arbeit zur Begründung unseres wissenschaftlichen Faches (Abb. 33).

Diese Anstalt, die unter der Direktion von JADELOT (1802—1818) zu wirken begann[1]), und in der mit diesem gleichzeitig ihre Tätigkeit entfalteten: MONGENOT (1802—1816), später NYSTEN (1806 bis 1818), und als Chirurgen PETITBEAU (1802—1810) und BAFFOS (1810—1840), war lange Zeit hindurch die einzige Ausbildungsstätte der Ärzte für die sich entwickelnde Kinderheilkunde; GUERSANT PÈRE (1818—1841) (Abb. 34), BLACHE (1845—1863), TROUSSEAU (1845—1853), ROGER (1853—1874), BOUCHUT (1863



Abb. 33. Das Pariser Hôpital des enfants malades im Jahre 1802.

bis 1883) u. a., diese hervorragend präzisen und scharfsichtigen Beobachter übten auch auf das Ausland eine von Jahr zu Jahr zunehmende Anziehungskraft aus, so, daß das Pariser Hôpital des enfants malades für all' jene Kollegen, die sich in unserem Fach gründlicher auszubilden wünschten, das Mekka war und lange Zeit hindurch blieb. HUTINEL, der gegenwärtige Führer der Pädiatrie in Frankreich, konnte im Vorwort seines 1909 erschienenen großen Handbuches stolz darauf hinweisen: „pendant plus que cinquante ans la pédiatrie française occupa glorieusement le prémier rang", und „c'etait chez nous que l' Europe venait apprendre la pédiatrie". In den Räumen dieses Spitals sammelten mit Bienenfleiß ihre Erfahrungen: ERNEST DE BARTHEZ und sein Freund und Mitarbeiter, der aus Genf stammende FRÉDERIK RILLIET; die fachgemäße Bearbeitung

[1]) JADELOT, Description topographique de l'hôpital des enfants malades. Paris 1805.

dieser Erfahrungen ist in der 1843 erschienenen dreibändigen Kinderheilkunde[1]) der beiden Autoren niedergelegt; dieses Werk wurde alsbald durch C. R. HAGEN auch in die deutsche Sprache übertragen. D'ESPINE (Genf) bezeichnet dieses Werk in einer Festrede als „ouvrage monumental", und mit Recht, denn es

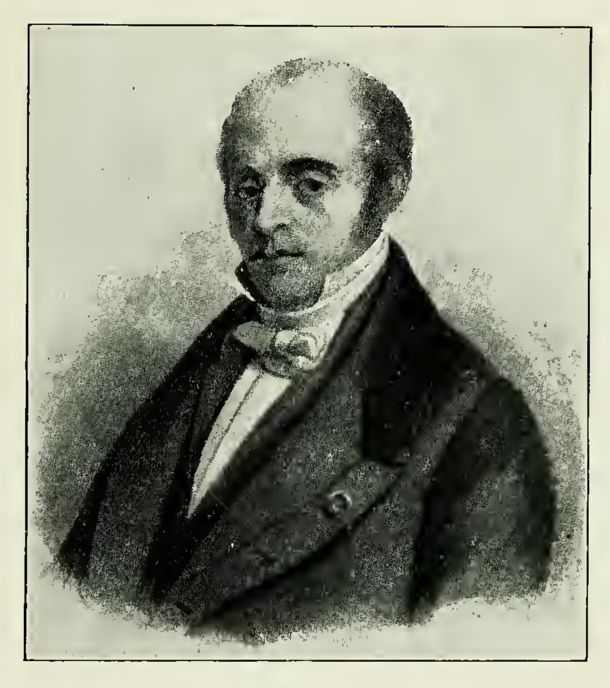


Abb. 34. Guersant père, der Nachfolger JADELOTS im Jahre 1818 im Hôpital des enfants malades in Paris.

war lange Zeit hindurch die Bibel der Ärzte, und wird für alle Zeiten ein Quellenwerk für jene bilden, die die ältere Epoche fachgemäß studieren wollen.

Das war tatsächlich die erste Phase der wissenschaftlichen Entwicklung der Kinderheilkunde, die von HUTINEL treffend als „la phase de l'observation pure" bezeichnet wird. Die große französische Schule begann nämlich bereits gleich zu Beginn des

[1]) E. BARTHEZ et FR. RILLIET, Traité clinique et pratique des maladies des enfants. 1843.

19. Jahrhunderts die klinischen Symptome mit den bei der Sektion gefundenen pathologischen Organveränderungen zu vergleichen, diese Bestrebungen fanden in der Pädiatrie ihren ersten Vertreter nicht erst in BARTHEZ und RILLIET, sondern in dem, diesen um zwei Jahrzehnte vorausgegangenen C. BILLARD[1]), dessen präzise Beobachtungen am Krankenbett und Sektionsbeobachtungen im Pariser Findelhaus, dem Hôpital des enfants trouvés, ihn instand setzten, 1828 sein ausgezeichnetes Werk, das 655 Seiten umfaßt und das von BILLARD dem Direktor des Findelhauses, BARON (médecin des enfants de France), gewidmet wurde, zu veröffentlichen.



Abb. 35. Aneurysma duct. art. Botalli. Nach dem eigenhändig gezeichneten und kolorierten Bild BILLARDS.

Das umfangreiche Werk enthält 17 Kapitel, und jedes Krankheitsbild ist durch knapp beschriebene Krankheitsfälle illustriert. Das „epigraphe" des Werkes ist MORGAGNI entnommen, dessen Werke anscheinend die Lieblingslektüre des Autors bildeten. Dem Schluß des Buches sind einige kolorierte Illustrationen angefügt, die von BILLARD eigenhändig gezeichnet und koloriert waren (Abb. 35).

Es bildet ferner den Ruhm der französischen medizinischen Wissenschaft, daß im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts (1826) der berühmte Kliniker P. BRETONNEAU[2]) als erster die Diphtherie meritorisch beschrieben hat (Abb. 36); bekanntlich stammt auch

[1]) C. BILLARD, Traité des maladies des enfants nouveaux-nés et à la mamelle, fondé sur de nouvelles observations cliniques et d'anatomie pathalogique, faites à l'hôpital des enfants trouvés de Paris dans le service de M. BARON. Paris 1828. BAILLIÈRE, Deutsche Übersetzung von F. L. MEISSEN im Jahre 1829 (Weimar).

[2]) P. BRETONNEAU, Des inflammations spéciales du tissu muqueuse et en particulier de la diphthérie, ou inflammation pelliculaire, connue sous le nom de croup, d'angine maligne, d'angine gangréneuse etc. Paris 1828.

die Benennung der Krankheit von ihm, und wir finden es für wichtig, zu betonen, daß BRETONNEAU und sein Schüler A. T. TROUSSEAU (Abb. 37) die Ätiologie der Rachendiphtherie und des Kehlkopfkrupps als identisch betrachteten und derart die 1784 publizierte, aber in Vergessenheit geratene, gleichlautende Auffassung des New Yorker Arztes SAMUEL BARD gleichsam wieder erneuerten. Betont sei ferner, daß TROUSSEAU es war, der bei der Kruppbehandlung den Kehlkopfschnitt in die Praxis einführte und auf diesem Gebiet eine derart intensive Tätigkeit entfaltete, daß seine Zeitgenossen ihn als den „Paten" des Kehlkopfschnittes bezeichneten[1]). Aber es war derselbe TROUSSEAU, dessen hohes Ansehen zum großen Teil die Ursache war, daß die Tubage von BOUCHUT, einen Vorläufer des Verfahrens von O' DWYER, in der Pariser ärztlichen Akademie 1858, nach bewegten Debatten, die von BOUILLAUD treffend als „tempête scientifique" bezeichnet wurden, mit einem übertrieben strengen Verdikt abgelehnt wurde, trotzdem der Chirurg MALGAIGNE gleichsam prophetisch bei Schluß der Debatte erklärte: „wer weiß, vielleicht wird die Tubage bei der Kruppbehandlung einst eine ebenso große Bedeutung erlangen, wie die Lithotrypsie bei Blasensteinen".

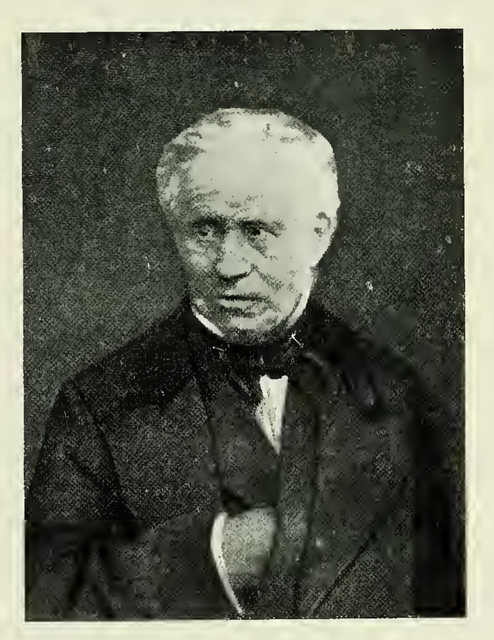


Abb. 36. P. BRETONNEAU.

Wir erachten es für die Geschichte unseres Spezialfaches bedeutungsvoll, hier zu konstatieren, daß zwei französische Ärzte,

[1]) A. T. TROUSSEAU, Nouvelles recherches sur la tracheotomie, pratiqué dans la période extrême du croup. 1851.

COLLES und BAUMÈS, 1837 resp. 1840 das Erfahrungsgesetz aufstellten, daß die Mutter, die ein luetisches Kind zur Welt bringt, ohne selbst Lues sichtlich überstanden zu haben, der Syphilis gegenüber immun ist. Wir wissen, daß diese sog. Thèse von COLLES-BAUMÈS mit einer anderen Erklärung auch heute noch vollauf in Geltung steht.

Das zweite Kinderspital entstand in Rußland im Jahre 1834, also drei Jahrzehnte nach der Eröffnung des Pariser Kinderspitals.



Abb. 37. TROUSSEAU im Kreise seiner Schüler.

Die Anstalt (NIKOLAIsches Kinderspital) kam dank den Bemühungen Dr. FRIEDEBURGS zustande und begann ihre Tätigkeit mit 60 Betten; diese Ziffer erhöhte sich bald auf 100. Die Anstalt verdankte der öffentlichen Wohltätigkeit ihr Entstehen und war anfangs in einem Miethaus untergebracht, bis sie nach achtjährigem Bestehen in ihr eigenes Gebäude übersiedeln konnte. In den 40er Jahren besteht ein Kinderspital auch schon in Moskau, und in St. Petersburg wird bereits das zweite, das Elisabetha-Spital, eröffnet. Das große Findelhaus in St. Petersburg, das 1770 entstand, sowie das riesige Dimensionen aufweisende Findelhaus in Moskau, das seine Tätigkeit 1763 begann und das wir bereits in

Kapitel I dieser Arbeit erwähnt haben, hatten zu jener Zeit kaum einigen Einfluß auf die wissenschaftliche Entwicklung der Kinderheilkunde.

In Deutschland fällt der Beginn der wissenschaftlichen Entwicklung der Pädiatrie auf das Jahr 1830. Zwanzig Jahre nach der Gründung der Berliner Universität wurde nämlich im Charitégebäude eine Kinderabteilung errichtet, die mit klinischem Charakter versehen wurde. Der erste Leiter dieser kleinen Abteilung war BAREZ, dessen literarische Tätigkeit wohl gering war, als Lehrer und Kliniker jedoch besaß er so hervorragende Eigenschaften, daß die Ärzte jener Zeit ihn als Didakten an die Seite SCHÖNLEINS stellten. Ein großes Verdienst BAREZ ist, daß er mit ROMBERG zusammen das Journal für Kinderkrankheiten gründete, das die erste pädiatrische Fachzeitschrift der ganzen Weltliteratur bildet und von 1843 bis 1872 bestand und insgesamt 50 Bände umfaßt. Der erste Band beweist, daß auch die französischen und englischen Fachkollegen als Mitarbeiter gewonnen waren. In diesem ersten Band finden wir eine ausführliche Besprechung der grundlegenden Arbeit C. L. ELSÄSSERS über die Kraniotabes[1]). Der Nachfolger BAREZ' im Lehrstuhl war EBERT, dessen Tätigkeit jedoch in der Literatur kaum irgendwelche Spuren hinterließ[2]).

Hier erwähnen wir, daß 1860 die berühmte grundlegende Monographie JACOB V. HEINES über die spinale Kinderlähmung erschien, welche Benennung ebenfalls von ihm stammt. Er behandelt in seiner Arbeit in Anschluß an sehr präzis beschriebene Krankheitsfälle das klinische Bild der Paralysis infantilis in wahrhaft klassischer Weise, und wir müssen staunen, daß er mit den primitiven therapeutischen Mitteln der damaligen Zeit so hervorragende Heilresultate erzielte (Abb. 38). Seine erste kleine Mitteilung über diesen Gegenstand: „Beobachtungen über Lähmungszustände der unteren Extremitäten und deren Behandlung", erschien 1840. Sein Name ist in der im 20. Jahr-

---

[1]) Der weiche Hinterkopf, ein Beitrag zur Physiologie und Pathologie der ersten Kindheit. Stuttgart 1843.

[2]) O. HEUBNER, Die Mitarbeit der Berliner medizinischen Fakultät an der Entwickelung der Kinderheilkunde im ersten Jahrhundert der Berliner Universität Med. Klinik. Nr. 41. 1910.

hundert geschaffenen Benennung des Leidens: HEINE-MEDINsche Krankheit, in unserer Wissenschaft verewigt worden.

Zu Beginn des vorigen Jahrhunderts gibt es in Deutschland noch kein Kinderspital. Die Anstalten in Hamburg, Stuttgart, Berlin, Frankfurt a. M. und München usw. entstehen erst später, zwischen 1840 und 1850. Während Deutschland noch kein selbständiges Heim für kranke Kinder besitzt, wird in Wien infolge des Eifers des aus Györ stammenden, also in Ungarn geborenen, hochangesehenen Dr. MAUTHNER (K. W. MAUTHNER RITTER VON MAUTSTEIN)

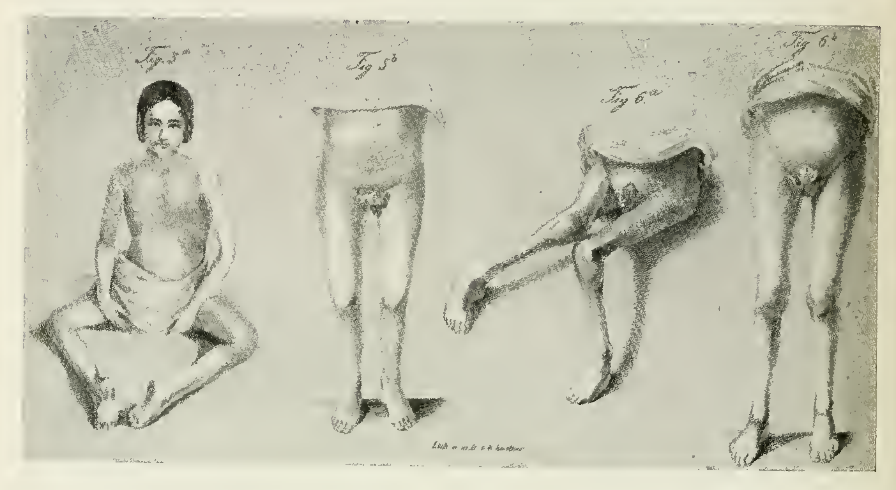


Abb. 38. Illustrationen aus dem Werk von HEINE (Abb. 5a und 6a vor der Behandlung, Abb. 5b und 6b nach der Behandlung).

(Abb. 39) das St.-Annen-Kinderspital mit 12 Betten eröffnet. Die Persönlichkeit und Denkweise MAUTHNERS charakterisiert treffend das Zitat aus GOETHES Faust, mit dem er das Vorwort seiner auch ins Französische übersetzten Kinderdiätetik[1]) schmückte: „Nie werdet ihr Herz zu Herzen schaffen, wenn es euch nicht von Herzen geht", und seine philanthropische Gesinnung beweisen die Worte, mit denen er sein trefflich gelungenes Porträt in Kupferstich unterzeichnete: „Es gibt nichts angenehmeres, als Kindern Gutes zu tun." Das St.-Annen-Kinderspital in Wien ist daher die zweite Heimstätte der österreichischen Pädiatrie

[1]) Kinderdiätetik. Wien 1852.

und das dritte Kinderspital der zivilisierten Welt. 1858, nach dem Tod MAUTHNERS, übernimmt FR. MAYR den Lehrstuhl (Abb. 40). Seine Tätigkeit fällt bereits in die Glanzperiode der Wiener Schule und sein didaktisches und literarisches Wirken fügt sich glänzend in den Rahmen der großen Schule ein, so, daß lernbegierige junge Ärzte aus dem Ausland das sich mehr und mehr erweiternde

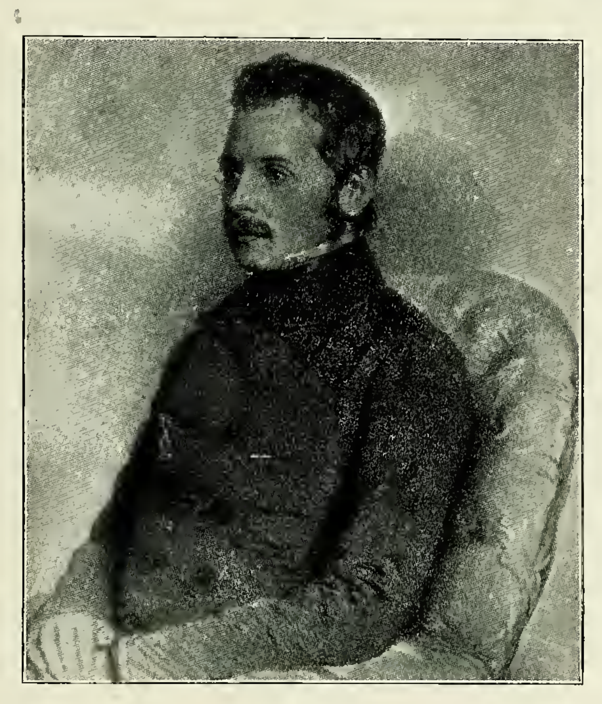


Abb. 39. K. W. MAUTHNER, der Gründer des St.-Annen-Spitals in Wien.

Institut MAYRS, das alljährlich ein größeres Krankenmaterial konzentriert, immer häufiger aufsuchen. Er starb, erst 49 Jahre alt, am 3. August 1863. Obgleich seine Lehrtätigkeit nur eine kurze war, ist er doch als der Gründer der klinischen Pädiatrie in Wien zu betrachten. Die auch heute noch wertvolle Semiotik und seine Arbeit über die Lues congenita beweisen, mit welcher Exaktheit die Krankenbeobachtung in diesem Institut betrieben wurde. Auf Initiative MAYRS setzte 1858 das Erscheinen der sehr bedeutsamen und auch heute noch bedeutendsten Zeitschrift

unseres Spezialfaches: „Jahrbuch für Kinderheilkunde", ein, in dessen Redaktion er den in Ungarn gebürtigen L. M. Politzer aus Wien und den emeritierten Arzt des Wiener kaiserlichen Findelhauses, M. Schuller, neben sich aufnahm. Die Gründung des Jahrb. f. Kinderheilk. verdanken wir eigentlich Prof. Clar (Graz), der diese Frage in der 32. Wanderversammlung der deutschen



Abb. 40. Fr. Mayr.

Ärzte und Naturforscher aufgeworfen hat. In dem Redaktionskomité war ursprünglich auch Bednar Mitglied, aber er trat zurück. Die Zeitschrift erschien anfangs in Vierteljahrsheften. Die Mitarbeiter des ersten Bandes waren: Alfr. Vogel, Hennig, Clar, Arlt, Politzer; Schuller besprach in diesem Band eingehend die II. Auflage des Werkes von Barthez und Rilliet, das von E. R. Hagen in die deutsche Sprache übertragen wurde. Der erste Band dieser Zeitschrift hat für uns Ungarn insofern Bedeutung, daß in diesem der erste Artikel von Bókai sen. über

die retropharyngealen Abszesse erschien, der im Anschluß an 12 Fälle auf 30 Seiten diesen bis dahin kaum gekannten Krankheitsprozeß beschreibt.

In Österreich setzte daher die Entwicklung der Pädiatrie ziemlich früh ein; nicht nur im St.-Annen-Kinderspital und in dem früher gewürdigten Öffentlichen Kinder-Krankeninstitut



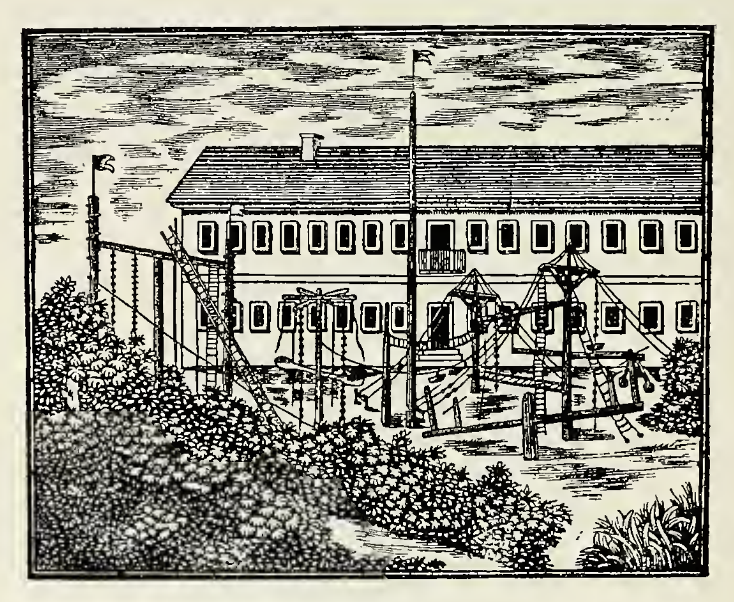
Abb. 41. AUGUST SCHÖPF-MEREI.

wurde wissenschaftlich gearbeitet, sondern an dieser Arbeit nahm auch das kaiserliche Findelhaus teil. Das beweist der umfangreiche Band, der zu jener Zeit aus der Feder ALOIS BEDNARS über die Krankheiten der Neugeborenen und Säuglinge[1]) erschienen ist; dieses Werk war damals neben dem des Franzosen BILLARD mit ähnlichem Inhalt das alleinige Werk auf diesem Gebiet.

In Ungarn finden wir bei Anbruch des 19. Jahrhunderts sozusagen nur Spuren pädiatrischer Fachtätigkeit. An der Universität wurde wohl die Pädiatrie mit der Gynäkologie zusammen schon

[1]) A. BEDNAR, Die Krankheiten der Neugeborenen und Säuglinge. Wien 1850.

in den 30er Jahren vorgetragen, von den damals wirkenden GEORG WEKERLE und JOSEF BRÄUER blieb uns jedoch nichts erhalten, was ihre wissenschaftliche Tätigkeit beweisen könnte. Die ungarische Kinderheilkunde findet in SCHÖPF-MEREI ihren ersten



A' Pesti

orthopaedi Privát-Intézet

a' Mirigykór 's Elgörbülések

gyógyítására,

az emberi testen 's tagokon.

(Alap. 's igazg. **Schoepf A.**, orv. seb. dr., rendk., k. orvos. prof., az orvosi kar' tagja, a' magy. tud. társ. lev. tagja 's gyakorló orvos Pesten.)

Abb. 42. Die Pester orthopädische Privatanstalt, gegründet von A. SCHÖPF.

wahren Vertreter, der auf Grund seiner hohen Bildung und seines hervorragenden ärztlichen Wissens sozusagen prädestiniert war, dieses Fach in Ungarn mit glücklicher Hand zu begründen (Abb. 41). SCHÖPF erhielt seine Ausbildung an ausländischen, besonders an italienischen Universitäten; er beabsichtigte ur-

sprünglich als Chirurg zu wirken und schafft bereits 1837 eine orthopädische Anstalt in der Dohánygasse in der Gegend des heutigen israelitischen Tempels; als dann die große Donauüberschwemmung des Jahres 1838 seine schöne Schöpfung zerstört, beginnt er sich mit der Idee der Schaffung eines Kinderspitals zu

Abb. 43. Das Krankenprotokoll über den ersten Patienten des Spitals (Handschrift SCHÖPFS).

beschäftigen. Mit Hilfe seiner großen Verbindungen und seines Ansehens gelingt ihm auch alsbald die Schaffung der Anstalt im Vereinswege, so daß 1839 in der damaligen Ötpacsirta-Gasse, der heutigen Esterházygasse, im Stockwerk eines Miethauses das Pesther Kleinkinderspital (später Pesther Armenkinderspital, sodann: Stefanie - Kinderspital) mit 12 Betten eröffnet werden konnte (Abb. 43); es begann daher seine Tätigkeit zwei Jahre nach der Gründung des St.-Annen-Spitals und war der Reihe nach das vierte Kinderspital der ganzen Welt.

Schöpf veröffentlicht bereits 1842 eine kurze Schilderung der $3^1/_2$ jährigen Tätigkeit des Spitals, und welch hervorragende Anerkennung die in bescheidenem Rahmen wirkende Anstalt schon in diesen Jahren des Beginnes genoß, beweist der Umstand, daß in der Kongregation des Pester Komitates 1844 auf Antrag Ludwig Kossuths beschlossen wurde, bei der Besetzung der Komitatsärztestellen jene, die „. . . ein Zeugnis über die in der Pester Kinderheilanstalt mit ärztlich-chirurgischen Ordinationen verbundenen pathologischen und therapeutischen Vorträge aufweisen, besonders berück-



Abb. 44.

sichtigt werden sollen, und daß dieser Beschluß im ganzen Lande der Aufmerksamkeit der Komitate empfohlen werde.“

Die stufenweise Entwicklung des Spitals brachte bald die Frage der Schaffung eines selbständigen Heimes aufs Tapet, und als die von Ludwig Kossuth und Moritz Szentkirályi initiierte Lotterie den Verein in den Besitz einer zu den damaligen Zeiten erheblicheren Summe brachte, beschloß der Ausschuß, „in der königl. Freistadt Pest, zwischen dem Rochus-Spital und der königl. Universität, möglichst nahe zu der Anstalt in der Ötpacsirtagasse, ein Anstaltsspital zu errichten.“ Derart entstand das Armenkinderspital in der Öszgasse, dessen Schlußstein in der Anwesenheit der Gattin des Palatins, Marie Dorothea,

am 14. Juni 1845 gelegt wurde (Abb. 44). Das immer mehr anwachsende Krankenmaterial brachte den gewissenhaft beobachtenden Schöpf in den Besitz von umfangreichen Erfahrungen; das Ergebnis dieser Erfahrungen wünschte er in seinem, sich auf 8700 Krankheitsfälle stützenden, ungarischen Lehrbuch der Kinderheilkunde (1847) niederzulegen, das als dreibändiges Werk geplant war; leider konnte nur der erste, 279 Seiten umfassende Band erscheinen[1]. Dieses vortreffliche Werk bildete gleichsam die Fortsetzung jener Zeitschrift, die von Schöpf mit großen materiellen Opfern seit 1845 unter dem Titel: „Magyar orvossebészi évkönyvek a gyermekgyógyászat köréböl" (Ungarische medikochirurgische Jahrbücher über Kinderheilkunde) herausgegeben wurde. Wie wissenschaftlich Schöpf dachte, dessen ärztliche Individualität sich auf Grund der Lehren von Authenriet und Schönlein, ferner Corvisart, Laënnec, Barthez und Rilliet und schließlich von Skoda entwickelt hat, beweist die Devise, unter welcher er die erwähnte Zeitschrift begann und die er Baco von Verulam entnommen hatte: „Non fingendum, aut excogitandum, sed inveniendum, quid natura ferat, vel faciat."

Der Freiheitskrieg der Jahre 1848/49 entzog Schöpf, der während der Revolution den Namen Merei annimmt, dem Institut, weil Schöpf-Merei als vorzüglicher Chirurg sich begeistert dem ungarischen Heer anschloß. Das erheblich reduzierte Spital wurde vom Sekundärarzt Dr. Johann Bock geleitet (Abb. 45), der mit seinem älteren Bruder, der als Pionier-Oberleutnant in der Honvédarmee diente und unter dem Kommando des Obersten v. Mariássy 1849 an der Belagerung der Ofner Festung teilgenommen, den Namen Bókai angenommen hatte. In den Jahren 1848 und 1849 entfaltete das Spital kaum irgendwelche Tätigkeit. Als die ungarische Armee am 3. Mai 1849 auf dem Blocksberg vor der Ofner Festung erschien, und zum Teil von dort, zum Teil vom Naphegy aus Angriffe gegen die Festung richtete, ließ bekanntlich der österreichische General Hentzi die friedliche und wehrlose Stadt Pest unaufhörlich beschießen und zwang einen Teil der Bewohner zur Flucht. Nachdem die Bomben bis zur Kerepeserstraße (der heutigen Rákóczy-út) fielen und auch das Ecke der Öszgasse befindliche stockhohe

[1] Manuskript und Bürstenabzug einiger Bogen des zweiten Bandes werden in der Bibliothek der Budapester pädiatrischen Universitätsklinik aufbewahrt.

Gebäude des berühmten Mátyás-Kaffeehauses von einigen Bomben getroffen wurde, übersiedelte der junge Sekundarius BÓKAI die im Spital gepflegten bettlägerigen Kranken mit den Pflegerinnen in ein von Gärten umgebenes Haus im Stadtwäldchen; hier blieben dann die Kranken, bis der Oberbefehlshaber der ungarischen Armee GÖRGEY die Ofner Festung am 21. Mai eingenommen hatte.

Különbizonyitvány.

Hogy Bock János 4-ed év. orvos növ. ur egy általam 1845-ki april, majus és junius hónapokban adott — a gyermekgyógyászat legfontosb pontjait rendszerezve tárgyaló, s a gyermekkórházban e czélra válogatott gyermekbetegségek által értelmesitett, gyermekgyógygyakorlati különleczkék folyamában szorgalommal részt vett légyen, ezennel bizonyittatik.

Pest jul. 5. 1845.

Dr Schöpf
a p. gyermekkórház főorvos igazgatója.

Abb. 45. Das von SCHÖPF für den Studenten der Medizin BÓKAI sen. ausgestellte Zeugnis.

SCHÖPF-MEREI emigriert nach der Niederringung des Freiheitskampfes mit LUDWIG KOSSUTH in die Türkei, von dort begibt er sich auf Einladung seiner englischen Kollegen und Freunde JAMES CLARK und CHARLES WEST nach London und ließ sich dann endgültig in Manchester nieder, wo er sodann 1858 gestorben ist.

Aus den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts bis zur Revolution kann ich außer SCHÖPF-MEREI aus Ungarn nur zwei Autoren nennen, die sich in unserem Fach nachdrücklicher literarisch betätigten. Der erste ist GEORG HAISZLER, der verdienstvolle Komitatsphysiker in Veszprém, aus dessen Feder 1837 ein ziemlich

umfangreiches Werk unter dem Titel: „A gyermekkor és nönem betegségeiröl" (Über die Krankheiten des Kindesalters und des weiblichen Geschlechts) erschien, welches eigentlich den dritten Band seines 1800 begonnenen, 1802 fortgesetzten zweibändigen medizinischen Buches bildete. Der zweite Autor ist MICHAEL KATONA, der über die von ihm 1842 auf dem Gebiet des Komitates Borsod massenhaft durchgeführten Masernüberimpfungen referiert. Dieses Referat wurde in ungarischer Sprache in Miskolcz herausgegeben und in Wien in der vornehmen Zeitschrift „Medizin. Jahrbücher des österr. Staates" publiziert. Während das Werk HAISZLERS kaum irgendwelchen wissenschaftlichen Wert besaß und mehr den unermüdlichen Fleiß des wackeren Provinzkollegen beweist, besitzt das Werk von MICHAEL KATONA hervorragende Bedeutung und fand auf Grund des zwei Oktavseiten umfassenden deutschen Auszuges Aufnahme in die Weltliteratur, so daß der Name KATONAS in den ausländischen Sammelwerken bei der Besprechung der Pathogenese der Masern auch heute noch erwähnt wird.

KATONA referiert in dieser seiner kurzen Publikation über das Resultat seiner in 26 Gemeinden des Komitates Borsod an 1122 Personen durchgeführten Impfungen. Die Impfung führte er genau so durch, wie die Pockenschutzimpfung. Als Impfstoff dienten entweder die Tränen oder, im Stadium des floriden Exanthems, das Blut der Masernkranken.

Wir können diesem ziemlich kurzgefaßten Referat KATONAS einen um so bedeutenderen Wert beimessen, als bis dahin die Pathogenese und Ätiologie der Masern in vollkommenes Dunkel gehüllt waren und jene 1758 aufgestellte Behauptung des Edinburgher Arztes FR. HOME, wonach die Masern mit dem Blut überimpfbar seien, war von anderer Seite durch erfolgreiche Impfungen nicht bestätigt worden, und so massenhafte Impfungen, wie sie eben KATONA durchführte, sind von anderen auch seither nicht gemacht worden. Die Mitteilung von FR. MAYR (Wien), wonach die Ansteckung durch das Nasensekret und durch die Tränen übertragbar sei, ist 1852 erschienen[1]). Hier wollen wir erwähnen, daß die überaus wertvolle Publikation PANUMS, deren Material die zu Dänemark

[1]) Beobachtungen über Masern. Zeitschr. d. k. k. Gesellsch. d. Ärzte zu Wien 8. Jahrg., 2. Heft. 1852.

gehörende Faröer Inselgruppe lieferte, und in welcher der Autor auf Grund seiner Massenbeobachtungen die Inkubationsdauer der Masern genau feststellen konnte, 1846 im ersten Band des VIRCHOWschen Archives erschienen ist. PANUM bereiste als amtlicher Delegierter der dänischen Regierung innerhalb vier Monate 17 der 20 Inseln, und studierte die dort in großen Dimensionen auftretende Masernepidemie mit für alle Zeiten mustergültigen Aufzeichnungen.

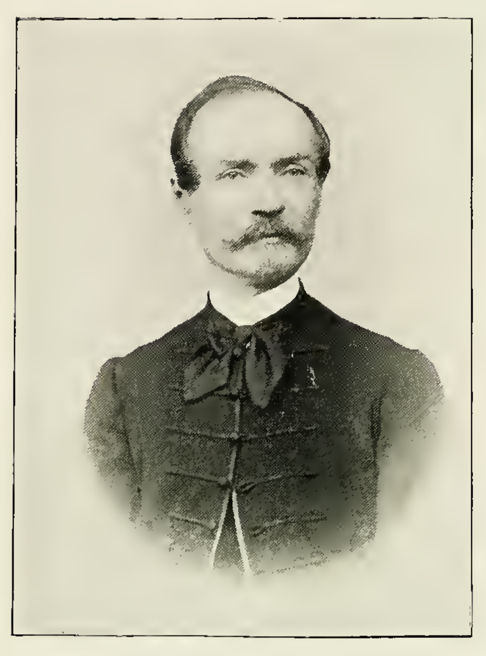


Abb. 46. Das Porträt von J. BÓKAI sen. Ende der 60er Jahre.

Mit dem 1848 erfolgten Abgang SCHÖPF-MEREIS übernahm die Leitung des Pester Armenkinderspitals Sekundararzt JOHANN BÓKAI sen., vormaliger Operationszögling BALASSAS, und leitete die Anstalt inmitten der schwersten Zeiten. Die bewegte Epoche, und die drückende finanzielle Lage drohten wiederholt mit der vollständigen Stockung des Anstaltsbetriebes. Diese kritische Zeit des Spitals dauerte bis 1852[1]), als endlich das finanzielle Gleichgewicht des Vereins in Ordnung kam und im Spital die ungestörte wissenschaftliche Arbeit neuerlich einsetzen konnte. Zu dieser Zeit wurden in kurzen Intervallen die Publikationen von BÓKAI sen. über die retropharyngealen Abszesse, die Adhaesio cellularis ad glandem, die Atresia cellularis vaginae und über die Mastdarmpolypen, welche Arbeiten, nachdem sie auch in deutscher Sprache erschienen, das Pester Armenkinderspital vor dem Ausland abermals bekannt machten, und BÓKAI trat damit in engeren Konnex mit den ausländischen

[1]) JOHANN V. BÓKAY, A Pesti szegénygyermek-kórház 1848-tól 1852-ig (Das Pester Armenkinderspital von 1848—1852). Orvosi Hetilap 1915, Nr. 47.

Pädiatern (Abb. 46). BÓKAI redigierte ferner im Verein mit dem berühmten SEMMELWEIS 1864 eine Beilage der medizinischen Wochenschrift „Orvosi Hetilap" unter dem Titel: „Nö-és gyermekgyógyászat" (Frauen- und Kinderheilkunde), die aber nach dem 1865 eingetretenen Tod SEMMELWEIS' zu erscheinen aufhörte.

Es ist interessant, daß geraume Zeit, Jahrzehnte vor der Entdeckung KOCHS, also noch bevor wir 1882 den Tuberkulosebazillus kennen gelernt haben, die Frage des Schutzes der tuberkulösen resp. skrophulösen Kinder die Aufmerksamkeit der Gesellschaft auf sich lenkte und daß durch Benützung der Meeresküsten und des Seewassers als Heilfaktoren eine erfolgreiche Aktion zur Behandlung dieser unglücklichen Kinder eingeleitet wurde. Als die Pariser medizinische Akademie 1786 einen Preis zur Erörterung der Frage der Skrophulose ausschrieb, befand sich unter den Preisbewerbern auch HUFELAND (1765—1836) aus Deutschland, der illustre Autor der „Makrobiotik", und er entwarf mit bewundernswerter „claire-voyance" das ausführliche Programm[1]) der hygienischen Skrofulosebehandlung, und all das, was seit mehr als hundert Jahren bis zur neuesten Zeit auf diesem Gebiet geschieht, ist eigentlich nur die Verwirklichung der einzelnen von HUFELAND aufgestellten Programmpunkte.

Aus ziemlich primitivem Beginn entwickelten sich stufenweise jene mächtigen Anstalten, die unter dem Namen von „Seehospizen" bekannt sind. Der englische Arzt RICHARD RUSSELL war der erste, der die hervorragende Heilwirkung des Meeres bei der Behandlung dieser Leiden erkannte und in seinen literarischen Arbeiten, die Ende des 18. Jahrhunderts erschienen sind, die Notwendigkeit betonte, das Seewasser als Heilfaktor bei den skrofulotischen Knochen- und Gelenksleiden, der sog. lokalen Tuberkulose, möglichst ausgiebig zu verwenden[2]) (MICHELET sagt von ihm treffend: „il inventa la mer"). Vierzig Jahre später konstituierte sich das englische Margate-Hospice, und die primitive kleine Anstalt konnte 1796 ihre Tätigkeit mit 16 Krankenbetten beginnen. Aus diesem wahrhaft bescheidenen Beginn

[1]) S. NEUBURGER-PAGEL, Handb. d. Geschichte d. Medizin III, 993. Jena 1905.

[2]) R. RUSSELL, A dissertation concerning the use of sea water in diseases of the glands etc. Oxford 1750. On the use of sea water etc. London.

entwickelte sich an derselben Stelle das gegenwärtige große Seespital, dessen Zustandekommen seinerzeit durch die 30 000 Pfund betragende Stiftung des illustren englischen Dermatologen Sir Erasmus Wilson erheblich gefördert wurde. Die französische



Abb. 47. Berck sur Mer in den 50er Jahren.

Anstalt in Berck sur Mer, das Hôpital maritime à Berck sur Mer, das in der Kaiserzeit Hôpital Napoleon genannt wurde, und das in der ganzen Welt nicht seinesgleichen hat, ent-



Abb. 48. Das Hôpital national in Berck sur Mer.

wickelte sich gleichfalls aus den primitivsten Anfängen. Die Idee der Schaffung dieser Institution bildet das Verdienst von Dr. Paul Perrochaud. Als er sich von der vorzüglichen Wirkung der Seebäder für die Behandlung der Skrofulose überzeugte, unterbrachte er im Sommer 1857 mit Hilfe einer mittellosen Witwe, Madame

DUHAMEL, einige kranke Kinder, die in dem Pariser Findelhaus ausgewählt wurden, in der Gemeinde Grosfliers, von wo sie durch Frau DUHAMEL selbst zweimal täglich in einem Schubkarren zur Meeresküste gebracht wurden (Abb. 47); sie pflegte die Kinder, badete sie und wusch ihre Wunden. Die derart gewonnenen therapeutischen Erfahrungen gaben den Impuls, an dieser Meeresküste jenes monumentale Institut zu errichten (Abb. 48), in welches von der Verwaltung der Pariser Spitäler schon bisher mehrere Millionen Franken investiert wurden, und an der Stelle, wo Ende der 50er Jahre an der Meeresküste kaum einige wenige



Abb. 49. Berck sur Mer in der Gegenwart.

kleine Hütten standen, dort stehen heute infolge des Eifers von H. CAZIN[1]), MENARD, CALOT[2]), ROTHSCHILD u. a. außer dem Hôpital national eine ganze Reihe von Hospizen (Abb. 49), und es entstand ein ganzes Städtchen mit Villen, eine schöner als die andere, und zur Aufnahme von kranken Kindern trefflich eingerichtet. Ein ganzer Schwarm der kleinen, schlanken, von Maultieren gezogenen karrenförmigen Kutschen befördert die kranken Kinder zum herrlichen sandigen Meeresstrand, damit sie dort die unendlich reine salzige Luft und die kräftigen Strahlen der Sonne genießen können.

In Italien entstanden die Seehospize auf die begeisternde Aufforderung und den unermüdlichen apostolischen Eifer des Florenzer

1) H. CAZIN, De l'influence des bains de mer sur la scrofule des eufants. Paris 1885.
2) CALOT, Les maladies qu'on soigne à Berck. Paris 1885.

Arztes Dr. GIUSEPPE BARELLAI. Die erste Anstalt entstand 1862 in Viareggio, und nun wirken bereits mehr als 40 Anstalten mit über 7000 Krankenbetten. Die größten Dimensionen unter diesen weist das Hospicio marino provinciale Bolognese in Rimini auf.

All diesen Anstalten reihen sich würdig an: das deutsche Kaiserin-Friedrich-Seehospitz in Norderney und das österreichische Marie-Theresia-Seespital an der Küste von Istrien in San Pelagio. Die Errichtung der erstgenannten Anstalt ging von der pädiatrischen Sektion der Gesellschaft für Heilkunde in Berlin aus — BENEKE (Marburg) stellte am 16. April 1880 seinen hierauf bezüglichen Antrag. Das Zustandekommen des österreichischen Institutes in San Pelagio bildet das unvergängliche Verdienst MONTIS.

Bis zu den 60er Jahren dominierte in der Kinderheilkunde, ebenso wie im allgemeinen in den praktischen medizinischen Fächern, die anatomische Richtung; ESCHERICH bemerkte hierüber treffend: „es galt zunächst die Semiotik und Klinik der Erkrankungen des Kindesalters durchzuarbeiten und die charakteristischen Krankheitsbilder abzustecken[1])". Von den 70er Jahren angefangen bereicherten jedoch die mächtige Entwicklung der Physiologie, Pathologie und experimentellen Pathologie sowie die Ausgestaltung der physikalischen Untersuchungsmethoden stufenweise unsere klinischen Kenntnisse, und auch die Pädiatrie entfaltete sich in immer größeren Dimensionen aus ihrem verhältnismäßig bescheidenen Rahmen, sie wird sogar selbständig und hört auf, das Stiefkind der inneren Medizin zu sein.

Ende der 60er Jahre nimmt die Kinderheilkunde in Deutschland einen starken Aufschwung. Das Jahrbuch f. Kinderheilkunde, das, wie erwähnt, von dem Wiener MAYR gegründet wurde, erhielt in der Person des energischen Direktors des kleinen Kinderspitals in Stettin, A. STEFFEN (Abb. 50), einen neuen Leiter, der die Fachkollegen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz um sich sammelte (aus Ungarn lud er auch BÓKAI sen. in den Redaktionsausschuß ein), das Jahrbuch in eine Monatsschrift und in eine Fundgrube der inhaltsreichen und wertvollen Publikationen

[1]) Wien. med. Wochenschr. Nr. 7, S. 316. 1904.

umwandelte[1]). Im I. Band dieser sog. „Neuen Folge" (1868) teilte STEFFEN in seiner einleitenden Publikation „Über Studium der Kinderkrankheiten und über Kinderspitäler" sein ganzes Programm mit, er bezeichnet die Richtung, in welcher unser Fachwissen entwickelt werden muß, und stellt als Vorbedingung der exakten wissenschaftlichen Entwicklung der Pädiatrie die Forderung auf, daß Professuren und Kliniken errichtet werden, damit dieses Fach seinen gebührenden Platz in dem Hochschulunterricht einnehme: „daß man denselben nicht mehr als nebensächlich und ich möchte beinahe sagen, nur als geduldetes ansieht, sondern daß man das Studium der Physiologie und Pathologie des kindlichen Alters zu einem obligatorischen machte."



Abb. 50. A. STEFFEN.

Die Bewegung, die von STEFFEN mit seinem hohen Ansehen und großen Einfluß und mit kräftiger Hand eingeleitet wurde, fand ziemlich rasch ihren Weg nach Ungarn. Am 23. Januar 1872 spricht nämlich der ständige Finanzausschuß des ungarischen Reichstages unter dem Vorsitz ANTON v. CSENGERYS aus, daß die Systemisierung des Lehrstuhles für Kinderheilkunde an der Budapester Universität unbedingt notwendig ist und der Minister anzuweisen sei, diesen zu errichten. Bemerkenswert ist die Feststellung, daß der Referent des Finanzausschusses der am Beginn seiner Laufbahn stehende KOLOMAN v. SZÉLL war, der dreißig Jahre später, im Zenit seiner

[1]) Das engere Redaktionskollegium bildeten an der Seite von STEFFEN: WIDERHOFER, POLITZER und SCHULLER, die eigentlichen Agenden des Redakteurs aber erledigte B. WAGNER (Leipzig).

politischen Karriere, die mit Recht berühmten Gesetzartikel VIII. und XXI.: 1901 schuf, mit welchen, allen Kulturstaaten vorauseilend, in unserem Vaterland die verlassenen Kinder vollen Schutz erhielten.

Das Professorenkollegium der Budapester medizinischen Fakultät schloß sich jedoch der Auffassung des Finanzausschusses des Reichstages nicht an und als sie trotzdem JOHANN BÓKAI, der damals bereits a. o. Titularprofessor war, zur Ernennung zum ordentlichen Professor vorschlug, knüpfte sie den Vorschlag an die Person BÓKAIS, so daß dieser „ad personam" erfolgte, was dann zur Folge hatte, daß nach dem 1884 erfolgten Ableben Prof. BÓKAIS der pädiatrische Unterricht an der Budapester Universität gleichfalls aus dem Leben geschaffen wurde, um aber unter dem Zwang der kommenden Zeiten von neuem aufzuerstehen, um nie wieder aus dem Rahmen des Universitätsunterrichts zu verschwinden.

Prüfen wir nun, welche Stellung das Fach in der Zeit zwischen den 60er und 80er Jahren in Österreich innenahm. Der Nachfolger MAYRS in der Professur wurde 1863 H. WIDERHOFER, das Findelhaus in Prag leitete RITTER V. RITTERSHAIN, das Franz-Josef Kinderspital in Prag aber LÖSCHNER, dann sein Nachfolger JOH. STEINER. Direktor des Kinderspitals in Graz war ZINI, Direktor des Kinderspitals in Krakau aber JACUBOWSKY, sie alle trugen ihr Fach als außerordentliche Universitätsprofessoren vor. Ihnen schlossen sich zwei hervorragende ungarische Kompatrioten, die Wiener J. POLITZER und M. KASSOWITZ an, ferner A. EPSTEIN, als Nachfolger RITTERS im Prager Findelhaus, GANGHOFNER, der Nachfolger STEINERS an der Universität in Prag, und L. FLEISCHER, der an der Wiener Poliklinik wirkte und schließlich A. HÜTTENBRENNER, der das Wiener Karolinen-Kinderspital leitete.

WIDERHOFER (Abb. 51) lenkte als hervorragender Didakt alsbald die Aufmerksamkeit des Auslandes auf sich. Obwohl seine literarische Tätigkeit infolge äußerer Umstände während der ganzen Dauer seiner Tätigkeit keinen bedeutenden Umfang erreichen konnte, stehen dennoch seine Publikationen, für welche das reiche Material des Wiener St. Annenspitals Stoff lieferte, auf einem hohen literarischen Niveau. So bleibt seine umfangreiche Monographie über die Magen- und Darmkrankheiten, in dem GERHARDTschen Handbuch für alle Zeiten ein Meisterstück

unserer Fachliteratur. Das Ansehen WIDERHOFERS bei seinen Fachkollegen nahm immermehr zu und er erreichte alles, was ein Arzt überhaupt erreichen kann. Leider konnte er den Tag nicht erleben, an welchem die Fachkollegen mit der größten Verehrung seinen siebzigsten Geburtstag feiern wollten. Diese — man könnte sagen familiäre Feier der österreichischen und ungarischen Pädiater war für März 1902 geplant, doch der Tod entriß ihn unseren Reihen, bevor wir ihm den Zoll unserer Anerkennung abtragen konnten. Er ruht in Hietzing, in seiner Familiengruft, neben seinem gewesenen Meister MAYR, und das Epitaph, das das Grab seines Meisters ziert, paßt auch für seinen Grabstein:

So reich der Geist!
So treu das Herz!
So schlicht der Mann!



Abb. 51.
Jugeudbildnis von H. v. WIDERHOFER.

RITTER V. RITTERSHAIN war in Prag ein grundlegender, kraftvoller Vorkämpfer der bis dahin ziemlich stiefmütterlich behandelten Säuglingskrankheiten, und er gründete 1888 für die einschlägigen Facharbeiten auch eine besondere Zeitschrift, das vorzüglich redigierte „J a h r b u c h f. P h y s i o l o g i e u n d P a t h o l o g i e d e s e r s t e n K i n d e s a l t e r s", das aber leider nur einige wenige Jahrgänge erreichte. Seine Arbeiten, sowie die seiner Schüler sind zum größten Teil in diesem veröffentlicht worden. Seinen Namen verewigt die D e r m a t i t i s e x f o l i a t i v a n e o n a t o r u m R i t t e r und an seiner Seite entwickelte sich A. EPSTEIN (Abb. 52), der sein Nachfolger als Direktor des Findelhauses wurde. EPSTEIN hat durch seine

nahezu vier Jahrzehnte umfassende Tätigkeit den Ruf der Anstalt nur gehoben, so, daß das Prager Findelhaus den Fachkollegen der ganzen zivilisierten Welt bekannt wurde und EPSTEIN allgemein als erstklassiger Fachmann anerkannt war.

Seine zahlreichen Arbeiten umfassen jedes Kapitel des von ihm vertretenen Faches und es bildet sein hervorragendes Verdienst, die Aufmerksamkeit der wissenschaftlichen Kreise für die Behandlung des Säuglingsalters erregt zu haben, u. zw. mit dem Resultat, daß das Prager Findelhaus geraume Zeit hindurch das Mekka jener Fachkollegen blieb, die ihre Kenntnisse über die Säuglingskrankheiten intensiver gestalten wollten. EPSTEIN führte die Magenspülung in die Praxis der Säuglingsbehandlung ein und es bildet sein Verdienst, daß die Mundreinigung bei der Säuglingspflege endgültig beseitigt wurde. Die septische Erkrankung der Mundschleimhaut von Neugeborenen wurde durch seine Publikationen bekannt und die Benennung des Leidens knüpft sich an seinen Namen (EPSTEINsche Pseudodiphtheria oris). Hervorragendes wissenschaftliches Verdienst erwarb er sich durch die Ausbildung einer ganzen Reihe von Fachmännern (RAUDNITZ, FISCHL usw.), und er konnte sich stolz darauf berufen, daß ADALBERT CZERNY seine an Erfolgen reiche Laufbahn an seiner Seite begann.



Abb. 52. A. EPSTEIN.

RITTERS Zeitgenosse an der Prager Universität war LÖSCHNER, später J. STEINER, diesen folgte später GANGHOFNER. Die von LÖSCHNER im Verein mit LAMBL publizierten Arbeiten: „Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Franz-Josef-

Kinderspital in Prag" werden von HENNIG mit Recht als klassisch bezeichnet, das Lehrbuch STEINERS aber war damals neben HENOCHS „Vorlesungen" und VOGELS „Lehrbuch" nicht nur an den österreichischen Universitäten, sondern auch in Deutschland am meisten beliebt, es bildete lange Zeit hindurch das einzige Lehrbuch in Österreich, indem das Lehrbuch von L. UNGER (Wien) viel später erschien. GANGHOFNER, der erst vor kurzem starb, erwarb sich hervorragende Verdienste um die Aufklärung der Pathogenese der Tetanie; sein Hauptverdienst aber dürfte sein, daß er mit v. RANKE (München) der erste war, der in die Praxis der Krupp das O'DWYER-Verfahren einführte und dasselbe gegenüber dem Chirurgieprofessor THIERSCH (Leipzig) in Schutz nahm. Seine einschlägigen Arbeiten sind durchwegs grundlegend. Von den Arbeiten POLITZERS war seine umfangreiche Publikation, die die Zahndurchbruchskrankheiten kritisch behandelte, von größter Wirkung auf die Praxis, denn ihr war es zumeist zu verdanken, daß endlich die „dentitio difficilis" und die „Zahnungskrankheiten" als Krankheitsbilder endgültig beseitigt wurden. KASSOWITZ erwarb sich hervorragende Verdienste durch das Studium der Pathologie der Rhachitis und die Inaugurierung der Phosphortherapie derselben und seine Kinderheilkunde, die er an seinem Lebensabend erscheinen ließ, wurde durch die vielseitige Offenbarung der Subjektivität dieses anerkannten Fachmannes für die Fachkollegen besonders wertvoll. Es bildet sein besonderes Verdienst, daß sich an seiner Seite als Schüler C. HOCHSINGER entwickelte, dessen Arbeiten über die Syphilis congenita und die angeborenen Herzleiden zu den hervorragendsten Produkten der Literatur zählen. Schließlich sicherte sich L. FLEISCHMANN, der früh verstorbene hervorragende junge österreichische Fachkollege mit seinen gründlich verfaßten beiden Monographien über die Säuglingsernährung und über die Zahnung einen vornehmen Platz in der Geschichte unseres Faches; die erste dieser Arbeiten bildet eines der gründlichsten Produkte der älteren Literatur über die Säuglingsdiätetik.

Die Entwicklung der Pädiatrie in Deutschland erhielt einen mächtigen Ansporn durch jene Jahresversammlungen, die anläßlich der Wanderversammlungen der deutschen Ärzte und Naturforscher in der pädiatrischen Abteilung stattfanden.

Besonders wichtig für unser Fach war die Wanderversammlung in Graz, denn hier tauchte die Idee auf, daß nach dem Muster des ZIEMSSENschen großen „Handbuches" ein pädiatrisches Sammelwerk verfaßt werden soll. Die Idee wurde von dem namhaften Berliner Internisten C. GERHARDT aufgeworfen (Abb. 53), der zu Beginn seiner Professorenlaufbahn in Würzburg der Kinderheilkunde intensive Pflege angedeihen ließ und der auf Grund dessen auch später mit seinen pädiatrischen Kollegen eine enge und innige Verbindung aufrechthielt. Die Idee reifte beim weißen Tisch und an die Spitze dieses schwierigen Unternehmens stellte sich neben GERHARDT A. STEFFEN, und die Frucht der unermüdlichen Arbeit der beiden bildet das 1877 begonnene mächtige „Handbuch der Kinderkrankheiten", das für alle Zeiten das wertvollste Quellenwerk für die Pädiatrie und einen würdigen Genossen des ungefähr aus der gleichen Zeit stammenden ZIEMSSENschen großen Werkes bildet. An der Vollendung des Werkes nahmen teil: von den deutschen Pädiatern VIERORDT, BAGINSKY, BOHN, DUSCH, FÖRSTER, KOHTS, SOLTMANN, HEUBNER und STEFFEN, aus den Vereinigten Staaten ABR. JACOBI, aus Österreich: WIDERHOFER, MONTI, aus der Schweiz WYSS, HAGENBACH und DEMME, ferner BÓKAI sen., der dem intimen Kreis der deutschen, österreichischen und Schweizer Kinderärzte angehörte, und der die Lithiasis des Kindesalters, die Krankheiten der Sexualorgane der Knaben und des Mastdarmes auf breiter Grundlage beschrieb. Ungefähr zur selben Zeit (1881) erschien das berühmte Werk des wahren Altmeisters unseres Faches E. HENOCH: „Vorlesungen über



Abb. 53. C. GERHARDT.

Kinderkrankheiten", welchem schon 1860 die Kinderheilkunde A. VOGELS (Dorpat) vorausgegangen war. Beide Werke erzielten eine ganze Reihe von Auflagen, die 12. Auflage des VOGELschen Werkes erschien 1902 in der wohlgelungenen Umarbeitung von PH. BIEDERT und FISCHL (Prag). Das „Lehrbuch" von BAGINSKY folgte dem Werke HENOCHS nach einem Jahr; die Trefflichkeit des Werkes beweist, daß es zehn Auflagen erzielte und in fremde Sprachen übersetzt wurde[1]). Das Werk HENOCHS bildet eine reiche Fundgrube der immensen Erfahrungen des Klinikers. Wie sehr HENOCH nicht nur von seinem eigenen Vaterland, sondern auch vom Ausland hochgeschätzt wurde, beweist der Umstand, daß, als er seinen 70. Geburtstag beging (Abb. 54), sich von seiner Professur zurückzog und HEUBNER an seine Stelle trat, die eifrige Begeisterung BAGINSKYS die umfangreiche HENOCHsche Festschrift zustandebrachte, welches Werk die Publikationen einer langen Reihe von deutschen und ausländischen Pädiatern enthält und eine wahre Huldigung der Fachkollegen der zivilisierten Welt bildete.



Abb. 54. E. HENOCH.

Weitgehenden Einfluß auf die Fortentwicklung unseres Faches übte die Schaffung der „Gesellschaft für Kinderheilkunde" aus, die 1883 in Freiburg i. B. inauguriert wurde und deren Präsi-

[1]) In Ergänzung der Reihe der erwähnten Lehrbücher sind anzuführen die Kinderheilkunde von UFFELMANN, deren spätere Auflagen bereits in der sorgfältigen Umarbeitung und unter dem Namen von BENDIX erschienen sind, ferner das in der Form von Briefen geschriebene Lehrbuch von H. NEUMANN (Berlin), das besonders durch seine diätetischen und therapeutischen Anmerkungen für uns alle wertvoll wurde.

dent lange Jahre hindurch, bis 1909, ebenfalls STEFFEN war. Das Ansehen, dessen sich dieser überaus agile Gelehrte allgemein erfreute, sicherte im vorhinein das erfolgreiche Wirken dieser wissenschaftlichen Gesellschaft. Die alljährlichen Zusammenkünfte der „Gesellschaft" bildeten die beliebten Rendezvousorte der Fachkollegen des Kontinents. Zu den fleißigen Besuchern dieser Sitzungen gehörten aus dem Auslande: HAROLD HIRSCHSPRUNG, der namhafte dänische Kollege, der angesehene und kenntnisreiche russische Kinderarzt C. RAUCHFUSS, der hervorragende Vertreter der norwegischen Pädiater AXEL JOHANNESSEN, sowie Fachkollegen aus der Schweiz; bei diesen Sitzungen wurde die wissenschaftliche Diskussion nicht nur beim grünen Tisch gepflogen, sondern auch bei den Bierhumpen des „Frühschoppen" und am weißen Tisch fortgesetzt, und es reifte bei solchen Gelegenheiten gar manche gesunde wissenschaftliche Idee.



Abb. 55. H. v. RANKE.

Ich erinnere mich recht wohl an die Zusammenkunft der „Gesellschaft" in Straßburg, Mitte der 80er Jahre, wo nach Schluß der bis spät Mittag sich hinziehenden Sitzungen im Separé des altertümlichen Hôtels Maison rouge die zwanglose, geistvolle und inhaltsreiche Debatte am weißen Tisch, im Rauch der trefflichen dänischen Zigarren HIRSCHSPRUNGS über einzelne Fachfragen fortgesetzt wurde. In dieser Gesellschaft konnte ich außer HIRSCHSPRUNG, STEFFEN, RAUCHFUSS, — DEMME, BIEDERT, SOLTMANN, KASSOWITZ und UNRUH, ferner v. RANKE (Abb. 55) und die interessante Gestalt von KOHTS, diese leider alle bereits dahingegangenen Leuchten unseres Faches beisammen sehen.

Die „Gesellschaft" hat während ihres mehr als viertelhundertjährigen Bestehens nach dem plastischen Beweis einer Festrede des Prof. SOLTMANN[1]) sozusagen sämtliche schwebende Fragen der Kinderheilkunde in Beratung gezogen und jene umfangreichen Bände, die in der Ausgbbe von BERGMANN das Material der Jahresversammlungen und die Diskussionen veröffentlichten, enthielten die wertvollsten Arbeiten der Pädiatrie. Ich registriere nur ganz kurz, daß PH. BIEDERT (Hagenau im Elsaß) 1887 hier seine Untersuchungen über den Unterschied zwischen Kuhmilch und Frauenmilch und über den sog. „schädlichen Nahrungsrest" vorlegte und obwohl die Hypothese BIEDERTS fallen gelassen wurde und die moderne deutsche Schule den Kaseinschaden als Ursache der Verdauungsstörungen der Säuglinge mit Recht beseitigte, müssen wir dennoch anerkennen, daß BIEDERT es war, der mit seinen Arbeiten den Boden zur Feststellung der richtigen Prinzipien der modernen Säuglingsernährung für die heutige geniale deutsche pädiatrische Schule vorbereitete.



Abb. 56. O. SOLTMANN.

BAGINSKY (Abb. 57) begründete 1877 mit dem Wiener MONTI die „Centralzeitung für Kinderheilkunde", die zwei Jahrgänge erlebte und 1879 in das auch heute noch bestehende Archiv für Kinderheilkunde überging, das bisher 80 Bände zählt und nach dem Jahrbuch für Kinderheilkunde eine der

[1]) SOLTMANN, Die Geschichte d. Gesellschaft f. Kinderheilkunde in Beziehung zur Entwicklung der Kinderheilkunde in den letzten 25 Jahren. Verhandl. d. Gesellsch. f. Kinderheilk. in Cöln 1908.



Abb. 57. A. BAGINSKY.



Abb. 58. SOXHLET.

angesehensten Zeitschriften der Kinderheilkunde und eine reiche Fundgrube der wissenschaftlichen Arbeiten bleibt. Es bildet ferner ein unvergängliches Verdienst BAGINSKYS, daß er mit Unterstützung VIRCHOWS eine erfolgreiche Aktion zur Schaffung eines großzügig angelegten Kinderspitals in der preußischen Kapitale eingeleitet hat. Das Spital, damals das schönste Kinderspital des Kontinents und auch in seiner heutigen Anlage eine der größten und schönsten derartigen Anstalten Deutschlands, wurde am 5. Juli 1890 unter dem Protektorat der Kaiserin FRIEDRICH mit der Festrede VIRCHOWS eröffnet.

Es erscheint ferner wichtig, zu registrieren, daß die Grundlagen der Schulhygiene in Deutschland von BAGINSKY, der Sozialhygiene des Kindesalters aber von H. NEUMANN (Berlin) zuerst niedergelegt wurden.

Zu dieser Zeit (1886) geht von Deutschland das vom Professor der Technik in München SOXHLET mit glücklicher Hand inaugurierte Milchsterilisierungs-

verfahren aus, womit wir für die künstliche Ernährung ein solches Verfahren gewannen, das uns gestattete, deren Chancen erheblich günstiger zu gestalten (Abb. 58). Und wenn BIEDERT in einem seiner Artikel schreibt: „das Soxhlet-Verfahren ist an der Säuglingssterblichkeit eindruckslos vorübergegangen", so müssen wir diese Erklärung des verdienstvollen Kollegen als übertrieben bezeichnen, denn wenn das Verfahren auch kein „Ar-



Abb. 59. Eselinnenstall d. Hospice des enfauts assistés in Paris.

kanum" ist, so bildete es dennoch einen riesigen Fortschritt auf dem Gebiet der künstlichen Ernährung. Die Übertreibungen der Milchsterilisierung haben wohl unleugbar dazu beigetragen, daß in einzelnen Orten Fälle von infantilem Skorbut in auffälligeren Zahlen auftraten. Mit dem Soxhletverfahren wurde aber die Aufmerksamkeit der Fachkreise in erhöhtem Maße auf die Hygiene der Stallung, der Melkung der Kühe und der Milchbehandlung gelenkt, damit durch eine möglichst intensive Applikation derselben eine womöglichst „sterile" Milchnahrung in den Verkehr gelange. Wir wissen, daß PARROT in Paris vom nämlichen Bestreben geleitet



Abb. 60. Parrot.

wurde, als er zu Beginn der 80er Jahre in dem Hospice des enfants assistés in Verbindung mit der luetischen Abteilung einen Eselinnenstall schuf und die künstlich ernährten luetischen Säuglinge direkt an den Euter der Eselinnen anlegen ließ, und mit dieser Ernährungsmethode die Mortalität erheblich herabsetzte (Abb. 59). Parrot praktizierte dort diese Ernährungsmethode jahrelang und stellte sie erst nach dem Auftauchen des Soxhletverfahrens ein, weil die Ernährung der Säuglinge im Hospice der Leitung der Pariser Spitäler infolge der hohen Kosten des Betriebes beträchtliche Lasten aufbürdete.

Nicht nur in Österreich und in Deutschland, sondern auch in allen übrigen Kulturstaaten konnte die Pädiatrie in dieser Epoche auf eine reiche Ernte blicken, überall erschienen, wie aus einem Füllhorn die wertvollsten wissenschaftlichen Beiträge.

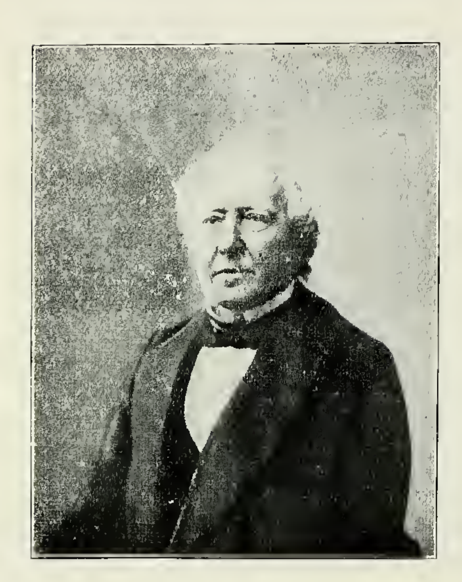


Abb. 61. H. Roger.

In Frankreich erschien damals das große Werk von Parrot (Abb. 60) über die Athrepsie und über die Syphilis congenita, ferner der berühmte Vortragszyklus von H. Roger (Abb. 61) und das Handbuch von Bouchut (Abb. 62), ein umfangreicher Band. Diesem

folgte die mit dem Monthion-Preis ausgezeichnete dreibändige klinische Vortragsserie von CADET DE GASSICOURT (Abb. 63). Diese kann mit Recht den genußreichen Vorträgen von TROUSSEAU an die Seite gestellt werden und als Gipfelpunkt all dessen erscheint 1897 unter der Redaktion von GRANCHER-COMBY-SÉVESTRE das fünf Bände und mehr als 5000 Druckseiten umfassende mächtige Werk: „Traité des maladies de l'enfance", das besonders die französische Literatur in ihrer Totalität umfaßt. Unter den Mitarbeitern finden wir die Pädiater sozusagen sämtlicher französischen Universitäten (Paris, Marseille, Lille, Montpellier, Toulouse, Nancy, Bordeaux, Lyon)[1], ferner auch die Vertreter der Pädiatrie von Europa, der Vereinigten Staaten und Südamerika. Ich möchte nur nebenbei bemerken, daß zur Abfassung der Kapitel über die Lithiasis



Abb. 62. BOUCHUT.



Abb. 63. CADET DE GASSICOURT.

[1]) Außer GRANCHER, COMBY und SÉVESTRE: D'ASTROS, AUSSET, BAUMEL, BÉZY, BRUN, HAUSHALTER, HUTINEL, MÉRY, MOUSSOUS, NETTER, SAINT-PHILIPPE, WEILL u. a.

und der retropharyngealen Abszesse im Kindesalter im Rahmen dieses Werkes GRANCHER seinerzeit meine Wenigkeit aufforderte.

In Frankreich nimmt zu jener Zeit auch die soziale Hygiene für das Säuglingsalter einen kräftigen Aufschwung und ich gehe wohl nicht irre, wenn ich annehme, daß als Triebfeder dieses mächtigen Aufschwunges jene schweren Blutopfer figurierten, die von der französischen Nation im preußisch-französischen Krieg gebracht werden mußten. Der Deputierte, Arzt TH. ROUSSEL, legt am 15. April 1873 der Pariser medizinischen Akademie einen Gesetzentwurf vor, dessen Gegenstand der Säuglingsschutz bildet und am 23. Dezember 1874 wurde der Gesetzentwurf im Parlament bereits votiert und das Gesetz schon am 8. Januar 1875 promulgiert.

Diese sozial hochbedeutsame, fundamentale Schöpfung, die unter dem Namen „loi ROUSSEL" in der ganzen zivilisierten Welt bekannt ist, bestimmte die Bedingungen, unter welchen Säuglinge in Ammenpflege gegeben werden dürfen, die Pflichten der Ammen, die gegen Bezahlung Säuglinge in Pflege übernehmen, regelte die Ammenvermittlung und organisierte den Kontakt zwischen Amme und behördlichen Arzt, wodurch für die Gesundheit von in Pflege gegebenen Säuglingen eine Aufsicht systemisiert wurde. Besonders wichtig war § 8 des Gesetzes, der imperativ bestimmte, daß jede Mutter, die als stillende Amme dienen will, verpflichtet ist, ein behördliches Zeugnis aus ihrem Zuständigkeitsort vorzuweisen, in welchem bestätigt wird, daß ihr an der Brust genährtes Kind den siebenten Lebensmonat bereits erreicht hat, oder, wenn es diese Altersgrenze noch nicht erreichte, ihr Kind von einer solchen fremden Frau gestillt wird, deren Säugling gestorben ist.

Dieses Gesetz leistete wohl Frankreich einen immensen Dienst, doch klagten die Franzosen selbst, daß es niemals streng durchgeführt wurde. Zu Beginn der 90er Jahre besuchten HENRY MONOD und Prof. PINARD, der hervorragende Professor der Geburtshilfe an der Pariser Fakultät, in Begleitung eines behördlichen Organs der Reihe nach die Ammenvermittlungsinstitute der großen Weltstadt und konstatierten betrübt, daß das älteste Kind einer Amme, das sie zu sehen bekamen, drei Monate alt war, es gab unter diesen aber auch wenige Wochen alte Säuglinge. Diese Erfahrungen bewogen MONOD, 1894 eine Unterbreitung an die Regierung zu richten, in welcher die strenge Durchführung des § 8 gefordert wird.

Wie hoch zu dieser Zeit das Menschenleben in Frankreich geschätzt wurde, beweist, daß in den 80er Jahren von hier das sehr energische Bestreben ausging, die Mortalität der Frühgeborenen nach Möglichkeit herabzusetzen. Es bildet das Verdienst des berühmten Professors der Geburtshilfe, TARNIER, und seines Mitarbeiters AUVARD (Abb. 64), daß dieses Streben vollen Erfolg erzielte, und es gelang der Pariser „Maternité" mit Hilfe der Couveusen von TARNIER-AUVARD die ursprünglich in ihrer primitiven Form von der Pariser Firma GALANTHE hergestellt wurden, die Sterblichkeitsziffer der Frühgeborenen mit weniger als 2 Kilogramm Gewicht auf die Hälfte (von 66% auf 38%) herabzusetzen (Abb. 65), und es bildet einen Sieg unserer Wissenschaft, daß wir mit Hilfe der heutigen modernen Wärmekisten oft auch den kaum 1 Kilogramm schweren unreifen Neugeborenen am Leben zu erhalten und aufzuziehen imstande sind.

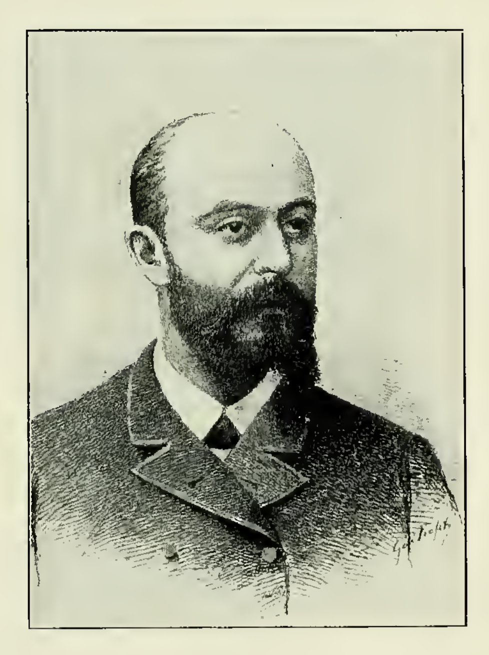


Abb. 64. AUVARD.

Die Vorläufer der Couveuse sind bekanntlich die Wanne mit Doppelwand nach CRÉDÉ und das Permanenzbad nach WINCKEL, die in den 70er Jahren in Deutschland in Gebrauch kamen. Die sog. „Chambre couveuse" die gleichzeitig mehrere Frühgeborene mit niedrigem Gewicht aufzunehmen vermag, wurde meines Wissens zuerst in Lyon in der Abteilung von CALVAT konstruiert[1]), sie wurde sodann auch an anderen Orten, so in München, ja auch bei uns im Budapester staatlichen Kinderasyl und im Weißen-

[1]) J. GIGNOUX, La chambre couveuse installée à la Charité de Lyon. Thèse. 1898.

Kreuz-Kinderspital installiert, erwies sich jedoch nirgends zweckentsprechend und fand auch keine weiteren Nachfolger.



Abb. 65. Die ersten Couveusen in der Pariser Maternité.

In den 90er Jahren konstituiert sich in Paris die Société de Pediatrie, die regelmäßige Bulletins ausgab und in 1897 erscheinen, unter der gemeinsamen Redaktion von Brun, Comby,



Abb. 66. Chambre couveuse.

Grancher, Hutinel, Lannelongue, Marfan, Moizard und Sévestre die auf hohem Niveau stehenden „Archives de Médicine des Enfants". Nebstbei verfügen die Franzosen Ende des 19. Jahrhunderts über weitere vier Fachzeitschriften: die von

AUSSET (Lille) ins Leben gerufene La pédiatrie pratique, VARIOTS La clinique infantile und die La médecine infantile; all diesen ging voran die von CADET DE GASSICOURT und DE SAINT GERMAIN 1881 gegründete und von A. BROCA und L. GUINON redigierte Revue mensuelle des maladies de l'enfance. Ein hervorragendes Erzeugnis der französischen pädiatrischen Literatur Ende des 19. Jahrhunderts (1898) ist schließlich das gründliche und schöne Werk von MARFAN über die Säuglingsernährung, das den Preis der französischen Akademie der Wissenschaften errang und das von FISCHL (Prag) 1902 in die deutsche Sprache übersetzt wurde.

Die Engländer hatten Anspruch auf den Ruhm, zu den ersten Arbeitern unseres Faches zu gehören, wir haben ja erwähnt, daß in Großbritannien schon 1769 das erste Dispensary errichtet wurde. Die Kinderheilkunde von UNDERWOOD erschien gleich zu Beginn des 19. Jahrhunderts und die berühmten Vorträge von CH. WEST, die kein Geringerer als HENOCH in die deutsche Literatur eingeführt hat, gelangten bereits anfangs der 50er Jahre auf den Büchermarkt. Das erste Kinderspital in England, das Great Ormond-street hospital for sick children wurde 1852 gegründet, verfügte jedoch damals nur über 10 und 14 Jahre später über 75 Betten (Abb. 67). Diesem heute bereits große Dimensionen aufweisenden und eine vornehme Position behauptenden Institut (Abb. 68) folgte das zweite berühmte Kinderspital der englischen Kapitale, das Evelina-hospital. Hier sei die interessante Tatsache vermerkt, daß die Anstalt in Manchester: Clinical hospital and dispensary for children im Jahre 1854 von dem Geburtshelfer WHITEHEAD in Gemeinschaft mit dem emigrierten SCHÖPF-MEREY gegründet wurde. Hier hielt SCHÖPF bis zu seinem 1858 eingetretenen Tod systematische klinische Vorträge und erteilte auch Müttern und Ammen Unterricht über Kindererziehung und Kinderpflege, wie das der 1856 erschienene umfangreiche englische Bericht beweist. Wir wollen noch bemerken, daß das obenerwähnte Werk UNDERWOODS, das, wie erwähnt, von den Engländern mit Recht als „standard work" bezeichnet wird, und dessen 9 Auflage von MARSHALL HALL umgearbeitet erschienen ist, im Jahre 1848 auch in deutscher Übersetzung erschien, was den hervorragenden Charakter des Werkes nur bestätigt. In

den 80er und 90er Jahren entfalteten in England überaus zahlreiche Pädiater hervorragende literarische Wirksamkeit, und die Namen von ASHBY, BALLANTYNE, FORDICE, FINLAYSON, OWEN, B. LEES,



Abb. 67. Das Great Ormondstreet hospital in London in den 60er Jahren.

PENROSE, FOWLER, THOMSON, E. SMITH, STILL u. a. sind in Fachkreisen allgemein bekannt. Wir wissen, daß BARLOW durch die



Abb. 68. Das Great Ormondstreet hospital in London Ende des 19. Jahrhunderts.

klassische Beschreibung des Krankheitsbildes des infantilen Skorbut und durch die Klärung des Wesens der Krankheit, STILL mit der Beschreibung des nach ihm benannten Leidens ihre Namen in der

Literatur verewigten, und daß das große und alleinstehende Werk von J. W. BALLANTYNE über die antenatale Pathologie und Hygiene (Band I, The foetus, Band II, The embryo) für immer ein Meisterwerk der pädiatrischen Weltliteratur bleibt. Schließlich bildet es ein hervorragendes Verdienst der Engländer, daß sie durch Errichtung von Nurse-Bildungsschulen (Princess Christian training College Manchester und Norland Institute, Cambridge Square, London) die Ausbildung von Pflegerinnen (baby-nurse) ermöglichten.

In dieser Epoche waren die meisten Kulturstaaten Europas bestrebt, mit den großen Nationen Deutschland, Frankreich und England in der Förderung der Kinderheilkunde Schritt zu halten, und wir finden überall intensive und erfolgreiche Arbeit.

In Rußland, wo, wie bereits erwähnt, FRIEDEBURG bereits 1834 das erste russische Kinderspital gründete, war der am 5. Dezember 1915 im Alter von 80 Jahren gestorbene C. RAUCHFUSS der erste verdienstvolle Arbeiter in unserem Fach (Abb. 69). Er schuf 1867 das Prinz Peter v. Oldenburg-Kinderspital in St. Petersburg, das lange Zeit hindurch das größte und modernste Kinderspital der zivilisierten Welt war. In diesem kam zuerst die strikteste Isolierung der ansteckenden Infektionskrankheiten durch die Errichtung von Isolier-Pavillons zur Geltung. Er war es auch, der das Bauprogramm des St. Wladimir-Kinderspitals in Moskau[1]) entwarf, das anläßlich des Baues des Budapester Stefanie-Kinderspitals BÓKAI SEN. als Muster diente. RAUCHFUSS organisierte überhaupt in ganz Rußland die wissenschaftliche Pädiatrie und die Besetzung der Professuren, sowie die Ernennung der leitenden Ärzte wurde von seinem maßgebenden Gutachten abhängig gemacht. Daß die Pädiatrie in Rußland ein hohes Niveau erreichte und eine imposante Reihe von angesehenen Fachmännern in den letzten Jahrzehnten entstand, bildet indirekt das Verdienst RAUCHFUSS', der mit den von ihm ausgewählten Fachkollegen in beiden Zentren Rußlands, in St. Petersburg sowohl wie in Moskau, ein lebhaft pulsierendes wissenschaftliches Leben schuf. Die Arbeiten von RAUCHFUSS, FILATOW (Abb. 70), KORSAKOV, GUNDOBIN u. a.

[1]) RAUCHFUSS, Notices sur l'hôpital de S. A. J. le Prince Pierre d'Oldenbourg pour enfants à St. Petersbourg et sur l'hôpital Saint Wladimir pour enfants à Moscou. Exposition etc. à Bruxelles 1876.

bleiben in unserer Fachwissenschaft für alle Zeiten unvergeßlich. Die glänzend geschriebene Semiotik von NIL FILATOW, die auch ins Deutsche, Französische und Ungarische übersetzt wurde, seine Vorträge über die Infektionskrankheiten, ferner die einen umfangreichen Band füllende Arbeit des Professors der medizinischen Militärakademie in St. Petersburg N. P. GUNDOBIN, die in deutscher



Abb. 69. C. RAUCHFUSS[1]).

Sprache unter dem Titel „Die Besonderheiten des Kindesalters" erschienen ist, sicherten beiden Fachkollegen einen vornehmen Platz in der pädiatrischen Literatur. Ein kleines Lehrbuch von FILATOW, das er für rigorosierende Mediziner schrieb, war seiner-

[1]) Dieses Porträt RAUCHFUSS, ist eine Reproduktion eines nicht beendigten Gemäldes. Prof. JOHANNESSEN, dem ich die Reproduktion verdanke, schildert die Geschichte des unvollendeten Porträts in eiuem an mich gerichteten Schreiben folgendermaßen: „Das Bild R.s hat seine eigene Geschichte. Es wurde gemalt für die Kaiserliche Galerie in St. Petersburg. Aber als der Kopf fertig war und während R. gemalt wurde, stürzte der Maler tot zu Boden. Der Zar hat doch beschlossen, das Bild in der Galerie aufzuhängen, wie es war."

zeit das Muster für derartige Kompendien. Dieses Werk wurde 1914 von H. LEHNDORFF, dem Schüler von KNÖPFELMACHER (Wien) den modernen Anforderungen entsprechend mit glücklicher Hand umgearbeitet und neuerlich auf den Büchermarkt gebracht.

Das letztemal spielte RAUCHFUSS anläßlich des unvergeßlichen internationalen Ärztekongresses in Moskau (1897) eine hervor-



Abb. 70. N. FILATOW.

ragende Rolle, als er in der pädiatrischen Sektion die vollkommen aufgearbeitete Diphtheriestatistik Rußlands im Rahmen eines glänzenden Vortrages vorlegte. Seine hohe Bildung und sein Polyglottismus gestattete ihm, in dieser für uns allen anwesenden denkwürdigen Sitzung, außer dem russischen in gleicher Vollkommenheit in deutscher, französischer sowie in englischer Sprache zum Gegenstand zu sprechen. Als er am 25. November 1907 in St. Petersburg anläßlich des Jubiläums seiner 50jährigen kinderärztlichen Tätigkeit begrüßt wurde, gestaltete sich diese Begebenheit zu einer umfangreichen Feier, die im Stadthaus zu St. Petersburg stattfand. Der Stadtrat erschien in voller Gala vor

dem Jubilar und 58 Delegierte gaben ihrer Huldigung für den greisen Gelehrten Ausdruck. RAUCHFUSS hörte $3^1/_2$ Stunden lang stehend die Festreden an und beantwortete unermüdlich jede einzelne Begrüßung. In der pädiatrischen Sektion des Kongresses in Moskau bildete außer der Frage der Antidiphtherie-Serumtherapie auch die O'DWYERsche Intubation (BAYEUX, TSAKIRIS,



Abb. 71. BRUDZINSKY.

J. BÓKAY) und die Punktion nach QUINCKE (v. RANKE, FALKENHEIM, RAZYNSKI) Gegenstand eingehender Diskussionen.

In Ergänzung dieser Ausführungen erwähnen wir ferner, daß die eifrige Begeisterung FILATOWS die pädiatrische Gesellschaft in Moskau geschaffen hat, die für die russischen Fachkollegen ein noch engeres Band für die gemeinsame wissenschaftliche Arbeit bildete.

Die intensive Tätigkeit der russischen Pädiatrie übte auch auf Finnland (PIPPING, Helsingfors) und auf Russisch-Polen eine günstige Wirkung aus. Besonders wollen wir hier die wissenschaftlichen

Verdienste des im Wirbel der polnischen Revolution früh, 1918 verstorbenen hervorragenden Kollegen, des Polen BRUDZINSKY (Abb. 71) hervorheben, dessen Namen durch das auf Grund seines Programms errichteten prächtigen Kinderspitals in Lodz und die Kinderklinik in Warschau für lange Zeiten verewigt wird.

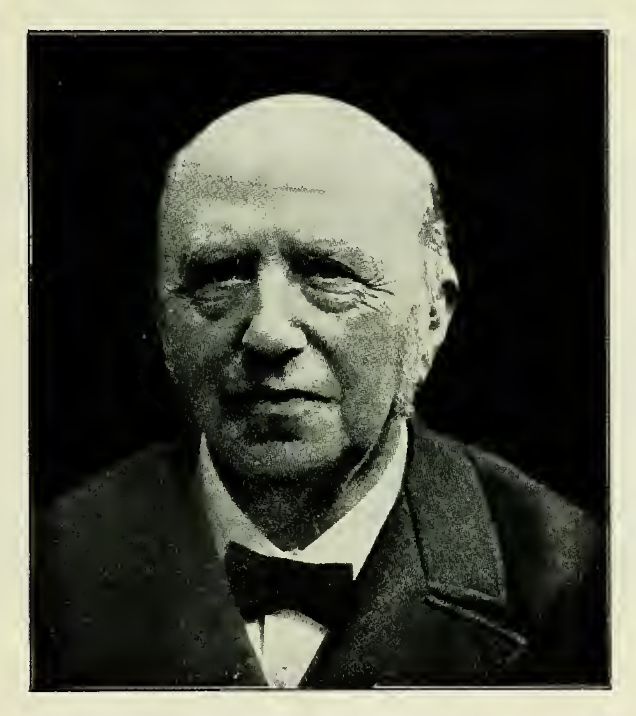


Abb. 72. H. HIRSCHSPRUNG.

Außer in Rußland sehen wir die Entwicklung ausgezeichneter kinderärztlichen Schulen in Dänemark, Schweden und Norwegen; die Gründer und Förderer dieser Schulen: HAROLD HIRSCHSPRUNG (Abb. 72), ABELIN, O. MEDIN (Abb. 73), AXEL JOHANESSEN (Abb. 74), werden immerdar zu den hervorragendsten Leuchten unseres Faches zählen und ihre Namen sind mit den Megacolon conganitum (1880), die Pylorusstenose des Säuglingsalters (1887), die HEINE-MEDINsche Krankheit und die Invagination des Säuglingsalters (HIRSCHSPRUNG, Intern. mediz. Kongreß in Kopenhagen)

unverlöschlich in unsere Literatur eingeprägt. Besonders zu betonen ist, daß Schweden, das Vaterland Roséns, der im 18. Jahrhundert lebte, bereits 1845 eine pädiatrische Klinik besaß, und die Studenten hatten die Pflicht, diese Klinik vier Monate hindurch zu besuchen[1]). Schweden ist auch das glückliche, beneidenswerte Land, wo zweifellos nicht durch Zufall, sondern infolge plan-





Abb. 73. O. Medin.



Abb. 74. A. Johanessen.

mäßiger Arbeit, ebenso wie in Norwegen, die Säuglingssterblichkeit 8% kaum übersteigt. Wir erwähnen ferner, daß der Däne W. Meyer (Kopenhagen) 1868 seine erste Publikation über die Hyperplasie der Rachenmandeln veröffentlichte. Sein großes Werk über diesen Gegenstand erschien 1873 in dem Archiv für Ohrenheilkunde, und es bildete nur eine gerechte Würdigung seiner erfolgreichen Tätigkeit, daß seine Zeitgenossen ihm in seiner Geburtsstadt durch eine internationale Sammlung ein Denkmal errichteten.

[1]) O. Medin, Die Pädiatrie als Unterrichts- und Prüfungsfach an dem Karolinschen medico-chirurgischen Institute zu Stockholm. III. Internat. Kongreß für Säuglingsschutz. Berlin 1911.

Die Schweiz, das Vaterland von RILLIET und J. J. ROUSSEAU, nahm an dem wissenschaftlichen Wettbewerb gleichfalls wackeren

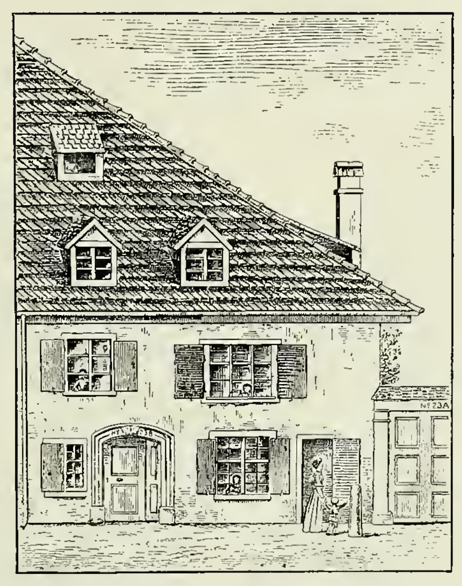


Abb. 75. Das Kinderspital in Basel anläßlich seiner Gründung.

Anteil, und die Eleonorastiftung in Zürich, die Kinderspitäler in Basel (Abb. 75 u. 76) und in Bern sowie die Anstalt in Genf



Abb. 76. Das gegenwärtige Kinderspital in Basel.

entwickelten eine intensive Tätigkeit. Die Namen von DEMME (Abb. 77), HAGENBACH (Abb. 78), WYSS, D'ESPINE und COMBE werden von uns allen hochgeschätzt. Ihr keineswegs gering zu wertendes Verdienst bildet ferner, daß sie so hervorragende Nachfolger, wie FEER (Zürich), WIELAND (Basel) und STOOSS (Bern) erzogen haben. Ich erinnere mich an die 80er Jahre, als die vom



Abb. 77. DEMME. Abb. 78. HAGENBACH.

hervorragenden DEMME redigierten Jahrbücher des JENNER-Kinderspitals infolge ihres abwechslungsreichen wissenschaftlichen Inhaltes zur lehrreichsten und wahrhaft genußvollen Lektüre der Fachkollegen gehörte, und das in französischer Sprache abgefaßte Genfer Lehrbuch der Kinderheilkunde, das von PICOT mit D'ESPINE zusammen verfaßt wurde, bildete in deutscher Übersetzung ein gesuchtes Werk im Kreise der Hörer der deutschen und österreichischen Universitäten. Gegen Ende des Jahrhunderts vereinigt die Schweizer kinderärztliche Gesellschaft die Fachkollegen des Landes.

In Italien findet unser Fach ebenfalls fruchtbaren Boden, und das geistige Triumvirat CONCETTI (Abb. 79), MYA (Abb. 80) und

FR. FEDE (Abb. 81), die Pädiater der Universitäten in Rom, Neapel und Florenz, waren zu jener Zeit hervorragende Vertreter unseres Faches. Außer diesen sei besonders das intensive Wirken von V. TEDESCHI (Padua), D. PACCHIONI (Genua), CESARE CATTANEO (Mailand), G. B. ALLARIA (Turin), G. BERTI (Bologna), C. COMBA (Florenz), JEMMA (Palermo) u. a. hervorgehoben, deren Arbeiten



Abb. 79. L. CONCETTI. Abb. 80. MYA.

zum Teil in der von FR. FEDE redigierten La Pédiatria, zum Teil in der von COMBA, CONCETTI und TEDESCHI gegründeten und von C. FRANCIONI redigierten Rivista di Clinica Pediatrica erschienen. Diese Zeitschriften bestanden nach jeder Hinsicht den Vergleich mit den kontinentalen Zeitschriften ähnlichen Inhaltes. Die einen mächtigen Band füllenden klinischen Berichte von CONCETTI, die unter dem Titel Insegnomento della Pediatria in Rom erschienen sind, beweisen die gründliche und intensive Arbeit, die zu jener Zeit in der römischen Kinderklinik geleistet wurde, und jene Studien der italienischen Pädiater, wie z. B. über die Anaemia splenica infantilis (SOMMA, JEMMA), die Rigasche

Krankheit (RIGA, PANDOLFI, FEDE u. a.) und über die Leischmaniasis (JEMMA) sicherten schon allein den italienischen Fachkollegen einen würdigen Platz. Die auf Initiative von MYA und CONCETTI Ende des 19. Jahrhunderts gegründete Società italiana di Pediatria brachte die italienischen Pädiater miteinander in engen Konnex und belebte noch mehr deren wissenschaftliche Tätigkeit.



Abb. 81. FR. FEDE.

In Spanien entfaltete in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine ganze Reihe unserer Fachkollegen regen Eifer zur Förderung unseres Faches (ALVAREZ GONZALES, GOMEZ-FERRER RAMON, TOLOSA-LATOUR, AMALIO GIMENO, FRANCISCO CRIADO Y AQILLAR, BOROBIO Y DIAZ, MARTINEZ Y VARGAS u. a. m.). Das vereinigende Band bildete die Ärztegesellschaft in Madrid. Gegen Ende des Jahrhunderts verfügen sie auch über eine pädiatrische Zeitschrift, die von MARTINEZ Y VARGAS in Barcelona sorgfältig redigiert wird und die ebenfalls zur Konzentration der Kräfte beitrug.

Es ist interessant, daß das O'DWYERsche Verfahren in Europa zuerst von spanischen Ärzten 1887 versucht wird, namentlich von

Ramon de la Sota y Lastra in Sevilla und von Gomez de la Mata in Madrid.

Schließlich haben wir aus Griechenland Cardamatis (Athen) zu erwähnen, der durch die Beschreibung der Malaria des Säuglingsalters sich einen anerkannten Namen in unserer Literatur erwarb.

Aber nicht nur das alte Europa, auch die Ärzte der Neuen Welt, der Vereinigten Staaten, trugen zum Ausbau der pädiatrischen Wissenschaft bei, obwohl dort bis Mitte des 19. Jahrhunderts kaum irgendwelche nennenswerte wissenschaftliche pädiatrische Tätigkeit geboten wurde[1]). Nach 1848, während der deutschen Revolution, als auch Richard Wagner, der große musikalische Dichter, gezwungen ist, aus seinem Vaterland zu emigrieren, wanderte Abraham Jacobi, ein Zögling deutscher Universitäten, nach Amerika aus, läßt sich in New-York nieder und wird mit seiner hervorragenden Fachbildung, die er sich an der Bonner Universität erworben hat, sowie mit seinem hervorragenden organisatorischen Talent der Begründer der pädiatrischen Schule in den Vereinigten Staaten, die sich innerhalb weniger Jahrzehnte den vornehmsten Platz erringt und solche Fachkräfte aufweist wie L. Smith, E. Holt, Koplik, M. Rotch, J. M. Taylor, Chapin, Kerley, Northrup, E. Rosenthal, Crozer Griffith, Blackader, Adams, Booker, Forchheimer, L. Starr u. a. m., deren Namen, mit dem Jacobis an der Spitze, den Fachmännern der ganzen gebildeten Welt bekannt sind, und Jacobi (Abb. 82), der vor kaum drei Jahren (Juni 1919) im Alter von 90 Jahren gestorben ist[2]), konnte in seinem Alter mit Stolz die Früchte seiner titanenhaften Arbeit überschauen. Denn all das, was in den Vereinigten Staaten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts im Interesse unseres Faches geschah, all das ist sozusagen das Werk Jacobis. Im Jahre 1860 übernimmt er die erste Professur, die in New-York

[1]) Jacobi teilt im VIII. Jahrgang der Zeitschrift Janus (1902) unter dem Titel „History of american pediatrics before 1800" detailliert sämtliche literarischen Momente mit, die bis 1800 in Amerika mit unserem Fach in Verbindung stehen.

[2]) Sayre würdigte in seiner Leichenrede die Verdienste Jacobis in folgenden Worten: „He rose to the highest pinnacle which can be attained by a membre of the profession he chose." Die letzte Arbeit Jacobis ist eine Artikelserie unter dem Titel „History of Pediatrics in New York", welche in den Archives of Pediatrics (Vol. XXIV. 1917) kurz vor seinem Tode erschienen ist.

Medical College für unser Fach geschaffen wurde[1]), im Jahre 1890 erschien eine mächtige, vier Bände umfassende pädriatrische „Cyclopaedia" unter der Redaktion von KEATING, in welcher zum geringen Teil auch Beiträge von englischen Fachmännern enthalten sind, der größte Teil der Arbeit stammt jedoch von JACOBI und den amerikanischen Pädiatern, zum größten Teil seinen Schülern, und besteht aus Arbeiten von so hohem Niveau, daß die



Abb. 82. A. JACOBI.

„Cyclopaedia" würdig an die Seite von GERHARDTS „Handbuch" und des französischen „Traité" von GRANCHER-COMBY gestellt werden kann. JACOBI gründet im Jahre 1880 die pädiatrische Sektion der Americ. Medic. Association, organisiert 1885 die kinderärztliche Sektion der Academy of Médecine in New-York und gründet schließlich 1888 die American Pediatric Society, deren Organisation und wissenschaftliche Tätigkeit mit

[1]) In diesem Jahr wurde im New-York Medic. College die erste selbständige Kinder-Poliklinik gegründet, diese wurde später, 1865, in das University Medic. College, dann 1870 in das College of Physicians and Surgeons verlegt.

der Gesellschaft für Kinderheilkunde übereinstimmt. Die am 2. Juni 1887 stattgehabte Sitzung der Academy of Medecine hatte eine besondere historische Bedeutung, denn in dieser legte der geniale J. O'Dwyer (Abb. 83) im Verein mit seinen Mitarbeitern Francis Huber, Dillon Brown, W. P. Northrup, J. H. Hance und A. Caillé seine Intubationslehre vor (Abb. 84), von welcher seine Ärztekollegen schon damals erklärten, daß diese: „one of



Abb. 83. J. O'Dwyer.

the great advances in this age of medical discoveries" ist, und mit welcher O'Dwyer seinem Vaterland zweifellos Ruhm erworben hat (Abb. 85). Jacobi hielt mit den europäischen Fachkollegen enge Berührung aufrecht, und dieses innige Band hatte zur Folge, daß, als seine amerikanischen Kollegen ihn anläßlich seines 70. Geburtstages mit einer großangelegten „Festschrift" beehrten, unter den Mitarbeitern die Vertreter nahezu aller pädiatrischen Schulen der Welt erscheinen. Es sei nur erwähnt, daß der „Chairman" des Arrangierungskomitees dieses großangelegten Festes der in Ungarn gebürtige Árpád Gerster war und daß in der Festschrift unter den einzelnen Nationen auch

die ungarische Schule durch einen wissenschaftlichen Beitrag vertreten war. Schließlich sei erwähnt, daß die Vereinigten Staaten nach dem Beispiel Englands die Ausbildung von Nurses kräftig förderten; als Beweis hierfür seien angeführt: das Baby-Hospi-

INTUBATION OF LARYNX

PAPERS

READ BEFORE THE NEW YORK ACADEMY OF MEDICINE, IN THE STATED MEETING OF JUNE 2, 1887.

A. JACOBI, M. D., PRESIDENT, IN THE CHAIR

BY

A. JACOBI, JOSEPH O'DWYER, FRANCIS HUBER, DILLON BROWN, W. P. NORTHRUP, I. H. HANCE, AND A. CAILLÉ

Reprinted from THE MEDICAL RECORD, *June 18, 25, and July 23*, 1887

NEW YORK
TROW'S PRINTING AND BOOKBINDING CO.
201-213 EAST TWELFTH STREET
1887

Abb. 84. Der erste Vortrag von O'DWYER über die Intubation.

tal in New-York und das unter der trefflichen Leitung des Kollegen SHAW stehende St. Margarethshouse in Albany.

Ende des 19. Jahrhunderts findet die Kinderheilkunde nicht nur in den Vereinigten Staaten, sondern auch in Südamerika fruchtbaren Boden, und die dortigen Fachkollegen (ARAOZ ALFARO, ARRAGO, CENTENO, MONCORVO, VINNOS, AVENDANO, LYNCH) sind hervorragende Lehrer unseres Faches, was die von ihnen herausgegebene Fachzeitschrift, sowie auch das lebhafte wissenschaftliche

Leben beweist, das in ihrem wissenschaftlichen Verein, der Societa Argentina di Pédiatria herrscht.

Prüfen wir nun schließlich die Tätigkeit Ungarns in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts.

Das Kinderspital in der Őszgasse wurde am 17. September 1883 geschlossen, als sein Nachfolger wurde das „Stefanie"-Kinderspital in der Gólyagasse eröffnet. Diese schöne, den Fachkreisen der ganzen Welt bekannte Anstalt wurde weder vom



Abb. 85. Das Foundling-Asylum in New-York, in dem O'DWYER sein Intubationsverfahren nach langen Studien ausgearbeitet hat.

Staat noch von der Hauptstadt errichtet, sondern dieses Spital ist aus den von der Wohltätigkeit zusammengelegten Hellern erbaut worden, und der Verein, der dasselbe erhält und fördert, darf wohl stolz auf seine Schöpfung sein. Die Eröffnung dieser Anstalt bedeutete eine neue Epoche in der Entwickelung der ungarischen Pädiatrie, weil mit ihrer Ausrüstung und ihrem reichen, abwechslungsreichen Krankenmaterial für wissenschaftliche Forschungen reiche Gelegenheiten bot, und sozusagen danach angelegt war, mit der Zeit den Charakter einer Klinik zu erhalten. Im Jahre 1884 legte das neue Spital bereits Trauer an: ihr Schöpfer, BÓKAI SEN., dessen Energie und unermüdlicher Eifer sie geschaffen hat, starb am 20. Oktober. Sein Tod bedeutete einen schweren Verlust für die ganze pädiatrische Wissenschaft, weil

mit ihm ein erprobter klassischer Arbeiter der Kinderheilkunde dahingegangen war. Mit seinem Ableben verwaiste in Ungarn auch der pädiatrische Hochschulunterricht. Während im benachbarten Österreich, in Wien, Prag, Graz, Krakau, die Pädiatrie bereits Lehrkanzeln an der Universität besaß, und auch der klinische Unterricht systemisiert war, hörte bei uns die ad personam geschaffene Professur mit dem Tod von BÓKAI sen. auf, und geraume Zeit hindurch wurde das Fach durch einen einzigen Universitätsdozenten repräsentiert und die ungarische Jugend erhielt ihre kinderärztliche Ausbildung im Spital eines Wohltätigkeitsvereins. Zum Glück haben es die Statuten dieses Vereins vom Anbeginn, also seit 1839, dem dirigierenden Chefarzt zur Pflicht gemacht, das Fach zu lehren. Trotz dieser ungünstigen Verhältnisse erleidet die weitere Entfaltung der Pädiatrie in Ungarn keine Stockung. Anfangs arbeitete nur eine kleine, bescheidene Gruppe von Fachmännern unter wirklich schweren Verhältnissen, ihr Streben ging aber dahin, sich dem Weltkonzert einzufügen. Wir trugen die Resultate unserer Tätigkeit in das Ausland, in deutsche, französische, italienische und amerikanische Zeitschriften, und wir nahmen an den deutschen Naturforscher- und Ärzteversammlungen in Lübeck, Halle und Hamburg sowie an den internationalen Kongressen in Moskau und Paris, ferner an der 51. (1900) Jahresversammlung der American Medical Association (Atlantic City N. Y.) mit wissenschaftlichen Beiträgen teil. Wir strebten dahin, unsere ausländischen Verbindungen zu vermehren, wir traten allmählich mit den Fachmännern und pädiatrischen Schulen der ganzen Welt in Berührung, und dieses Band wurde von Jahr zu Jahr inniger. Ein Ergebnis dieser kollegialen Verbindung war, daß 1894, als der hervorragende Leiter des Pasteurinstitutes und Spitals in Paris, ROUX, anläßlich des in Budapest stattgehabten denkwürdigen internationalen hygienischen Kongresses seinen aufsehenerregenden, unvergeßlichen Vortrag über die Serumtherapie der Diphtherie hielt, womit für die Behandlung der Infektionskrankheiten ein neuer Horizont geschaffen wurde, ich als Leiter des Stefanie-Kinderspitals schon wenige Wochen später, infolge der herzlichen Zuvorkommenheit des Professors BEHRING und der Freigebigkeit des Ministers des Inneren HIERONYMI mit meinen Heilversuchen beginnen und

bereits am 27. Oktober 1894 vor dem Plenum der Budapester königlichen Ärztegesellschaft über deren Ergebnisse Bericht erstatten konnte, zu einer Zeit also, wo kaum einige in Paris, Berlin, Leipzig und München in der bevorzugten Lage waren, über sehr beschränkte Mengen des Heilserums verfügen zu können. Das war eine denkwürdige Sitzung, nicht nur, weil der Vortragssaal mit der immensen Zahl des Auditoriums bis zum letzten Platz gefüllt war, sondern auch deshalb, weil in den Reihen der Zuhörer, mit Rücksicht auf die hervorragende volkswirtschaftliche Bedeutung der Frage, auch die Führer unseres politischen Lebens

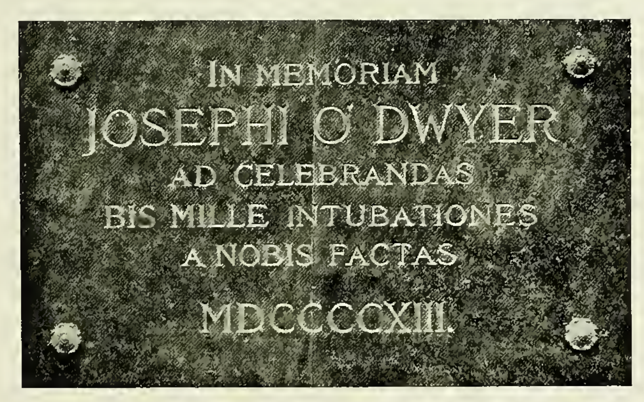


Abb. 86. Marmorgedenktafel am Diphtheriepavillon des Stefanie-Kinderspitals.

anwesend waren. Die ungarische pädiatrische Schule befolgte mit ihren Arbeiten auf diesem Gebiet einen parallelen Weg mit den deutschen, französischen usw. Fachkollegen, und kann mit Recht auf ihren Anteil Anspruch erheben, wie eine unserer Kapazitäten diesbezüglich erklärte: „Die Kinderheilkunde kann den vollen Ruhmestitel beanspruchen, den Wert und die Wirkungsgrenzen des neuen Heilmittels sofort erkannt und der Welt das betrübende Schauspiel erspart zu haben, das sich bei dem Einführen des Tuberkulins in der therapeutischen Praxis abgespielt hat.“ Das enge kollegiale Band mit den Vereinigten Staaten ermöglichte es ferner dem Stefanie - Kinderspital, das geniale Verfahren O'Dwyers als eines der ersten an seinem reichen Material von Diphtheriekranken verwerten zu können, und die auf Jahre sich erstreckende

wissenschaftliche Tätigkeit der Anstalt auf diesem Gebiet sowie ihre mehr als 2000 Fälle umfassende Intubationsstatistik (Abb. 86) resultierte, daß nach dem Ableben von O'DWYER der Depositär der Intubationslehre neben den Vereinigten Staaten Ungarn geworden ist.

Unserem Fach entstanden allmählich außer dem Stefaniespital auch neue Stätten: junge, strebsame Fachkollegen betreten in immer größerer Zahl die wissenschaftliche Arena und die vorzügliche junge Garde des 20. Jahrhunderts gelangt zur Entfaltung. Ein alter verdienstvoller Arbeiter unseres Faches, ERÖSS, der aus der Schule von BÓKAI SEN. hervorgegangen war, widmete, als er von seiner ausländischen Studienreise aus dem unter der hervorragenden Leitung EPSTEINS stehenden Findelhaus in Prag im Jahre 1885 heimkehrte, seine ganze Zeit und volle Kraft dem Studium der Neugeborenen, und er beobachtete mit seltener Sorgfalt das Neugeborenenmaterial in der Klinik des Professors KÉZMÁRSZKY. Seine Arbeiten, die er zu dieser Zeit im Archiv für Kinderheilkunde und im Archiv für Gynäkologie publizierte, erregten auch im Ausland berechtigtes Aufsehen und hatten zur Folge, daß das Neugeborenenmaterial der Gebäranstalten der fachgemäßen Beobachtung von Kinderärzten unterstellt wurde, wodurch dieses Material, das bis dahin nahezu ausschließlich von den Geburtshelfern beherrscht wurde, immer enger mit der Kinderheilkunde in Verbindung gelangte. Was ERÖSS Ende der 80er Jahre begann, bildet heutzutage bereits eine Forderung, wie sie von ESCHERICH 1908 in der deutschen Naturforscher- und Ärzteversammlung in Köln in der Jubiläumssitzung der Gesellschaft für Kinderheilkunde anläßlich ihres 25jährigen Bestehens vom Präsidium aus präzisierte: „Der Kinderarzt muß nicht nur vom praktischen, sondern insbesondere vom physiologischen Standpunkt aus unbedingt beanspruchen, daß das Kind von vollendeter Entbindung ab in sein Beobachtungs- und Arbeitsgebiet fällt, da ja gerade die Akklimatisation des Neugeborenen an die extrauterine Existenz und die damit verbundenen Krankheitserscheinungen, die Besiedelung des jungfräulichen Körpers mit Bakterien die wichtigsten und erregendsten Probleme bieten"[1].

[1]) T. ESCHERICH, Entwicklung und Leistungen der Kinderheilkunde in den letzten 25 Jahren. Verhandl. d. Gesellsch. f. Kinderheilk. in Cöln 1908.

Indem ich diese wissenschaftlichen Verdienste Eröss' apostrophiere, muß ich andererseits anerkennen, daß das Neugeborenenmaterial in den Gebäranstalten stellenweise auch bis dahin Gegenstand von hervorragenden fachlichen Studien bildete. Ein glänzendes Beispiel hierfür ist das 1885 erschienene Werk des Professors der Geburtshilfe in Göttingen M. Runge über die Krankheiten der Neugeborenen; das Material für diese Arbeit lieferten die während seiner Tätigkeit als Assistent an der Gusserow-Klinik in Berlin vorgenommenen exakten Beobachtungen. Zur Illustrierung der Tatsache, daß die Geburtshelfer die Kenntnis der Pathologie der Sepsis neonatorum in der Vergangenheit durch ihre Studien erheblich gefördert haben, will ich hier nur anführen, daß wir dem Professor der Geburtshilfe in München, Winckel, die Kenntnis des interessanten Krankheitsbildes der „Cyanosis afebrilis icterica-perniciosa cum haemoglobinuria" verdanken[1]).

Wenn wir schließlich auch die ungarische Fachtätigkeit dieser Epoche erwähnen, so können wir es nicht unterlassen, eines wackeren, verblichenen ungarischen Arbeiters der Sozialhygiene, Szalárdi, zu erwähnen, der zu dieser Zeit die Sache der Findelkinder mit hartnäckiger Ausdauer auf dem Tapet hielt, er agitierte in ihrem Interesse urbi et orbi, er sprach für sie bei einer ganzen Reihe von Ministern vor und bereitete mit dieser seiner agitatorischen Tätigkeit die Schaffung des berühmten Gesetzes von Koloman Széll vor. Wir alle wissen, daß die von Szalárdi gegründete schöne soziale Institution, die Anstalt vom Weißen Kreuz in der Tüzoltógasse tatsächlich die Wiege des ungarischen staatlichen Kinderasyls war und daß die heutige Generation den Begriff der „Engelmacher" in seiner vollen Bedeutung kaum mehr kennt, und die schmachvolle Kaste der „Engelmacher" in unserem Vaterland im Aussterben begriffen ist, ist unleugbar das Verdienst Szalárdis.

Wenn wir nach all dem auf die Entwicklung unseres Faches im Laufe des 19. Jahrhunderts zurückblicken, so konstatieren wir mit Freude, daß die Pädiatrie mit der schwindelerregenden Entwicklung der internen Medizin und der Chirurgie Schritt haltend, sich staunenswert aus ihrem bescheidenen Rahmen heraus entwickelt hat, wie das

[1]) Winckel, Über eine bisher nicht beschriebene endemisch aufgetretene Erkrankung der Neugeborenen. Veröffentlichungen der Gesellsch. f. Heilkunde. Pädiatrische Sektion. 1879.

ESCHERICH im Jahre 1904 in der pädiatrischen Sektion des anläßlich der Weltausstellung in Saint Louis veranstalteten internationalen Kongresses so treffend sagte[1]): „An Stelle der relativ geringen Zahl vorwiegend durch sinnfällige Merkmale kindlicher Krankheitsbilder, welche den Inhalt der ersten Lehrbücher ausmachten, stellt die moderne Pädiatrie ein alle Störungen der Lebensvorgänge umfassendes, nach wissenschaftlichen Grundsätzen geordnetes und in seiner Universalität von keinem anderen Spezialgebiete der Medizin erreichtes Lehrgebäude dar."

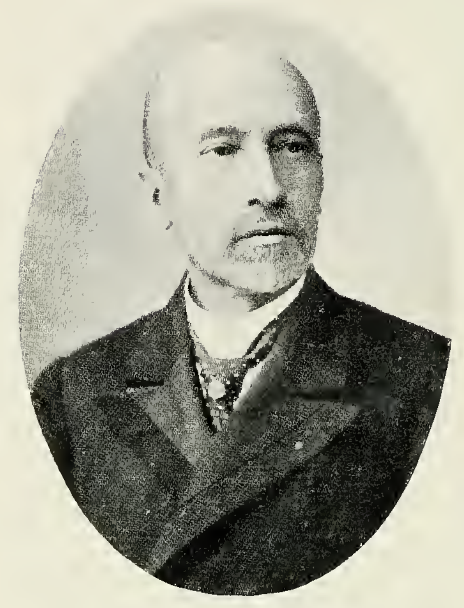


Abb. 87. J. GRANCHER.

Die Tätigkeit unseres Faches im 19. Jahrhundert wurde in dem Pariser Kongreß 1900 durch einen liebenswürdigen Akkord geschlossen: als nämlich der illustre Sektionspräsident J. GRANCHER (Abb. 87) in seiner Schlußrede von den in großer Anzahl versammelten ausländischen pädiatrischen Fachkollegen Abschied nahm, gab er dem Wunsche Ausdruck, daß das herzliche kollegiale Band, welches die Mitglieder aus allen Teilen der Welt verbunden hatte, in der Zukunft noch enger werde[2]).

Diese Fäden sind leider durch die blutigen Ereignisse des Weltkrieges 1914—1918 zerrissen worden und die Frage ist, wann wir in der Zukunft, nach Eintritt des endgültigen Weltfriedens diese Fäden irgendwie verknüpfen können, ob diese Bande wieder vollkommen innig werden oder nicht.

[1]) TH. ESCHERICH, Die Grundlagen und Ziele der modernen Pädiatrie. Jahrb. f. Kinderheilk. 61. 1905.

[2]) De resserrer encore les liens affectueux qui nous unissent. XIII. Congrés internat. de Médecine Paris 1900. Section de Médecine de l'Enfance. Publiés par M. MARFAN.

Drittes Kapitel.

Die Kinderheilkunde im 20. Jahrhundert.

Das 20. Jahrhundert setzt im Zeichen des Säuglingsschutzes ein, gleichsam, als ob es von bösen Ahnungen angeeifert worden wäre, und heute, nachdem wir fünf bittere Kriegsjahre überstanden haben, während der Webstuhl des Schicksals gar vielen Nationen den Trauerschleier webte und es den Anschein hatte, als ob das ganze Menschengeschlecht im alten Europa vom Erdboden verschwinden sollte, arbeiten auf dem von der Vorsehung wohl vorbereiteten Boden Wissenschaft, Staatsgewalt und soziale Philanthropie immer eifriger daran, die Mütter und Säuglinge zu retten, denn jedermann fühlt, daß die tiefen, durch den blutigen Weltkrieg und diese Pandemie der Leidenschaften geschlagenen Wunden nur durch gemeinsame patriotische Arbeit repariert werden können. Es ist keine Phrase, wenn der Akademiker BRIEUX für Frankreich um Mütter und Kinder fleht und wenn sämtliche, in den Wirbel des Weltkrieges geratenen Nationen dasselbe für ihr eigenes Vaterland erflehen. BERTILLON berechnete Frankreichs Verlust an Menschenmaterial vom Beginn des Weltkrieges bis 1920 und gelangte zu dem traurigen Ergebnis: wenn in seinem Vaterland die Geburtsziffer die Vorkriegshöhe erreichen würde, so müssen 50 Jahre vergehen, bis Frankreich abermals die Populationsziffer des Jahres 1911 erreichen wird.

Die Entwicklung der modernen Pädiatrie wurde allgemein durch die veränderten Verhältnisse erzwungen. Die immer mehr um sich greifende künstliche Ernährung, besonders in den großen Industriezentren, die hieraus folgende verhältnismäßig hohe Säuglingssterblichkeit und dem gegenüber der stufenweise Rückgang der Geburtenziffer in den meisten Kulturstaaten: all das

waren Umstände, welche die Fachmänner immer mehr aneiferten, diesen, in der Vergangenheit ziemlich stiefmütterlich behandelten Teil der Pädiatrie genauer zu studieren.

Hier setzte nun die bezügliche wissenschaftliche Arbeit ein und ergab auch alsbald reiche Ernte. Die wissenschaftlichen Publikationen der Pädiatrie beschäftigten sich vornehmlich mit der



Abb. 88. O. Heubner.



Abb. 89. A. Czerny.

Pathologie und Therapie des Säuglingsalters und das Laboratorium nimmt in der klinischen Arbeit einen immer breiteren Raum ein. Nach dieser Richtung gebührt unstreitig den deutschen Kinderärzten die führende Rolle, die sie auch heute behaupten; mit den Namen des hochverdienten, nunmehr in Ruhestand getretenen Meisters der Berliner Lehrkanzel, O. Heubner (Abb. 88), des Ad. Czerny, Professor in Berlin (Abb. 89), des aus der Schule von Heubner und Baginsky hervorgegangenen H. Finkelstein (Abb. 90) sind in erster Reihe jene schönen Leistungen verknüpft, mit deren Hilfe Czerny, sowie Finkelstein auf exakt-wissenschaftlicher Grundlage imstande waren, ein System in das Labyrinth

der Säuglingsernährungsstörungen zu bringen. Den Ausgangspunkt all dieser überaus erfolgreichen Arbeiten bildeten die bahnbrechenden bakteriologischen Untersuchungen unseres frühverstorbenen Kollegen ESCHERICH (Abb. 91), sowie jene grundlegenden Stoffwechselstudien, die von dem vor wenigen Jahren verstorbenen verdienstvollen deutschen Kollegen CAMMERER SEN.



Abb. 90. H. FINKELSTEIN.

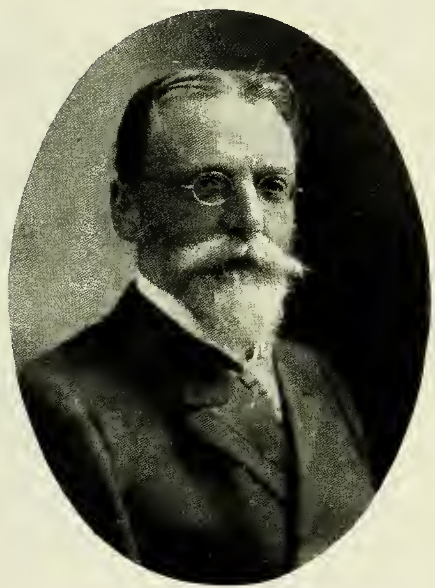


Abb. 91. TH. ESCHERICH.

(Abb. 92) im Verein mit dem Chemiker SÖLDNER durchgeführt, noch im Jahre 1894 publiziert und mit dem STIEGEL-Preis ausgezeichnet wurden.

Der Fortschritt auf diesem Gebiet war in dieser letzten, kaum zwei Dezennien umfassenden Periode ein wahrhaft rapider, so, daß jener Arzt, der die Literatur über die Ernährungsstörungen der Säuglinge in den letzten Jahren außer acht ließ und in einem jüngst erschienenen Lehrbuch die bezüglichen Kapitel durchliest, diese selbst nach wiederholtem Lesen kaum verstehen und das Werk verzweifelt weglegen wird. Diese nur scheinbare babylonische Verwirrung wird durch neue Begriffe und neue Prinzipien herbei-

geführt, die unsere alten Anschauungen und therapeutischen Methoden vollkommen umgestaltet haben. Jene, die unter der Führung von HEUBNER, CZERNY und FINKELSTEIN diese Lehre so erfolgreich ausgebaut haben, machten sich manchmal vielleicht auch Übertreibungen schuldig, doch haben sie zweifellos das tiefe Dunkel, das auf dem Gebiet der Pathogenese und der Ätiologie der

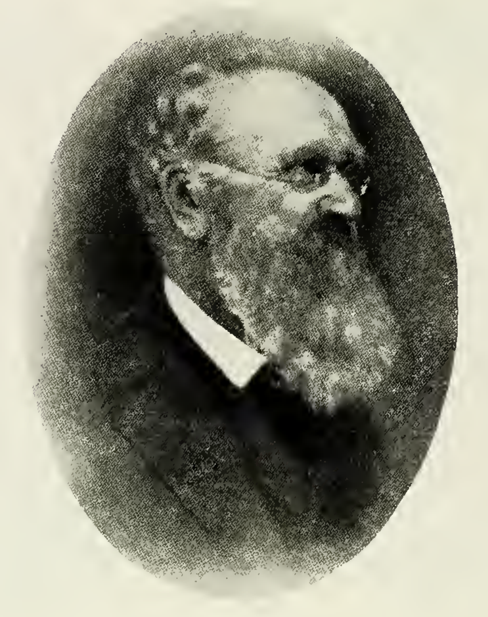


Abb. 92. CAMMERER SEN.

Ernährungsstörungen der Säuglinge herrschte, mit glücklicher Hand beseitigt, und sie haben die Behandlung durch Zurückstellen der medikamentösen Therapie und Bevorzugung der diätetischen Behandlung auf richtige Grundlagen gestellt. Mit Genugtuung konstatiere ich, daß zu dem Ausbau dieser Lehre meine jüngeren ungarischen Fachkollegen (N. BEREND, P. HEIM usw.) gar manchen wertvollen Baustein beigetragen haben.

Wir müssen jedoch gestehen, daß, obwohl umfangreiche klinische Beobachtungen und großzügige Laboratoriumsuntersuchungen die früheren Anschauungen vollkommen geändert haben und der Fortschritt wahrhaft rapid ist, dennoch eine ganze Reihe von

Problemen noch der Lösung harrt. Außer der Lehre von den Ernährungsstörungen im Säuglingsalter zeigt auch die Klärung von zahlreichen, im Säuglingsalter wenig bekannten, oder ungenügend geklärten Krankheitsbildern große Fortschritte. So sei nur auf den Ausbau der Konstitutionslehre verwiesen (Czerny), auf Grund der bezüglichen Studien sehen wir nunmehr klar, einen wie mächtigen Faktor die Konstitution für den Verlauf der einzelnen pathologischen Prozesse bedeutet, wir verzeichnen ferner bedeutende Fortschritte unserer Kenntnisse auf dem Gebiet der Krämpfe des Säuglingsalters, der Klarstellung des Krankheitsbildes der Pyelocystitis usw. usw.

Die namentlich in Deutschland erschienenen wissenschaftlichen Publikationen erweckten beinahe den Anschein, als ob sich die Pädiatrie nur auf die Pathologie und Therapie von Kindern bis zum Alter von zwei Jahren erstrecken würde; diese Auffassung wurde durch die Propagierung der Idee der „Kleinkinder-Klinik" und durch die Erklärung des damals noch in Kiel wirkenden Internisten, Prof. Quincke anscheinend bestätigt, daß nach dem dritten Lebensjahr „die Krankheiten der Kinder die gleichen sind wie die der Erwachsenen". Die seit langer Zeit geschaffene Definition der Kinderheilkunde schien erschüttert und es bestand Gefahr, daß im Sinne der Auffassung von Quincke die das dritte Lebensjahr überschrittenen kranken Kinder in die Spitäler für Erwachsene zurückwandern. Das wäre mit einem großen Rückschritt gleichbedeutend und wir würden damit zurücksinken in die Epoche Ludwigs XVI. Die Gefahr war aber nur eine scheinbare; in kinderärztlichen Kreisen wurde die bezeichnete Auffassung nicht geteilt — vielleicht mit der Ausnahme von Czerny, der, während er in Breslau als Professor wirkte (1905), noch die Ansicht von Quincke teilte — und ein alter Vertreter unseres Faches, Baginsky, führte in Beantwortung der Darlegungen von Quincke mit überzeugender Motivierung aus, daß die frühere Definition der Pädiatrie uneingeschränkt auch weiterhin bestehen bleibt, was auch durch das in der gemeinsamen Redigierung von Pfaundler und Schlossmann 1906, später 1910 erschienene vierbändige glänzende Werk demonstriert wird.

Wir teilen keineswegs jene Anschauung unseres illustren Kollegen Czerny: „eine Kinderklinik muß so eingerichtet sein,

daß sie in erster Linie Kinder der ersten zwei Lebensjahre aufnehmen kann", und „daß die älteren den medizinischen Kliniken zugewiesen werden sollen", ferner daß „für die Entwicklung der Kinderheilkunde erscheint es mir geradezu notwendig, die Orthopädie und Chirurgie aus den Kinderkliniken auszuschließen"[1]).

Meine Überzeugung geht dahin, daß jede einzelne Kinderklinik, resp. jedes Kinderspital gerade im Interesse unserer Fachwissenschaft derart eingerichtet und ausgerüstet sei, daß dort jedes Kind, von den Neugeborenen bis zur Grenze des Jugendalters, das an einer beliebigen Krankheit leidet, Unterkunft, fachgemäße Pflege und Behandlung finde. Eben deshalb ist es unbedingt notwendig, daß der Chirurg, der Orthopäde, der Kehlkopf-, Augen- und Ohrenspezialist jederzeit in engem Kontakt mit dem leitenden Pädiater stehe, denn wie anders wäre sonst die fachgemäße Behandlung durchzuführen, wenn bei dem an Influenza oder Scharlach erkrankten Kinde Mastoiditis auftritt, die dringend eine Trepanation erfordert, wohin sollen wir das kleine Kind schicken, das einen Fremdkörper verschluckte und Suffokation aufgetreten ist, oder das Kind mit Stridor, das eine Strumektomie benötigt, oder aber die jungen Säuglinge mit Pes varus, oder die an Pylorushypertrophie leiden und eine Pylorotomie benötigen, die an Meningokele, oder Sakraltumoren leidenden Kleinen, oder die Kinder mit Invagination, Appendicitis, oder aber die an Diplokokkus-Peritonitis leiden, wo operative Eingriffe dringend nötig sind usw. usw. Würden wir die Ansicht von Czerny akzeptieren, so würde der Pädiater das prächtige und reiche Krankenmaterial des „Grenzgebietes" vollkommen aus den Händen geben, was unserem Fachwissen auch vom Standpunkt des Unterrichtswesens kaum zum Vorteil gereichen würde.

Die Ausgestaltung der Säuglingsdiätetik und der Pathologie und Therapie des Säuglingsalters auf modernen Grundlagen hatte naturgemäß auch eine gründliche hygienische Umgestaltung der alten Säuglingsspitäler und Abteilungen, sowie der Findelhäuser zur Folge und die richtige Lösung wurde durch J. Grancher

[1]) Ad. Czerny, Zum 10jährigen Bestande der Univers.-Kinderklinik zu Breslau. Jahrb. f. Kinderheilk. 61. 1905.

mächtig gefördert, der in der pädiatrischen Sektion des internationalen Ärztekongresses in Paris 1900 eine geniale Idee für die Verhütung der Spitalsinfektion gab, welche Kontaktinfektionen die Tätigkeit der Säuglingsspitäler, Abteilungen und der Findelhäuser aus früheren Zeiten so traurig beeinflußt haben, ebenso, wie sie auch die erfolgreiche Tätigkeit so mancher Masern-, Diphtherie- und Scharlachabteilungen sehr oft dauernd und für längere Zeit gelähmt haben.

Bekanntlich waren insbesondere die Masern- und Diphtherieabteilungen solchen Infektionen ausgesetzt. Diese traurigen Erfahrungen bewogen den hervorragenden Pariser Kliniker, die Bekämpfung solcher Kontaktinfektionen zum Gegenstand gründlicher Studien zu machen. Das bedeutsame Resultat dieser Studien bildete die Einrichtung, die von GRANCHER im Pariser „Hôpital des enfants malades" geschaffen wurde, mit welcher Einrichtung GRANCHER das Prinzip des „Isolement dans l'isolement" durchgeführt hat, indem er für jedes Kind ein abgesondertes Box errichtete. Mit dieser Einrichtung und mit der möglichst strengen Durchführung der „antisepsie médicale" erzielte er das Resultat, daß er z. B. in der Masernabteilung, wo die Mortalität während der Tätigkeit seiner Vorgänger ARCHAMBAULT und PARROT oft auch 25% überstieg, die Sterblichkeit auf 5—6% herabdrücken konnte, und zwar ausschließlich durch die Verhinderung der Kontaktinfektionen (Nasendiphtherie, katarrhalische Lungenentzündung usw.)[1]).

Das von GRANCHER aufgestellte Prinzip wurde auf Grund der Erfahrungen in Paris stufenweise auch in anderen neuerrichteten Infektionsspitälern und Abteilungen durchgeführt und die sog. „demibox" Einrichtung in solchen Abteilungen ist im Ausland bereits allgemein gekannt und gewürdigt. Wie kühn einzelne Fachleute auf Grund der vorzüglichen Resultate dieses sog. „isolement cellulaire" vorzugehen wagen, beweist das Pariser Hôpital Herold. In einem Pavillon dieses Spitals besaß LESAGE auf Grund seiner Annahme, daß Infektionen immer im Wege der Tröpfcheninfektion nach FLÜGGE zustande kommen, den Mut, in den beiden großen Krankensälen des Pavillons, die

[1]) GRANCHER, Un service antiseptique de médicine. Statistique de dix années. XIII. Congrés international de Médicine. Paris 1900.

rechts und links mit Reihen von Demibox versehen sind, die Türen haben und in der oberen Hälfte frei kommunizieren, dabei eine spezielle Ventilation besitzen, auf die LESAGE großes Gewicht legt — die Betten ohne Auswahl mit infektiösen und nicht infektionskranken Kindern zu belegen, ebenso, wie der Hôtelbesitzer die Zimmer ohne Wahl seinen Gästen vermietet.

Das Verfahren von LESAGE, dessen Neuartigkeit die Retorten der Kritik noch nicht passiert hat, ist meiner Ansicht nach nicht nachahmenswert, dagegen erscheint es notwendig, daß das von GRANCHER inaugurierte Box-System, vielleicht in der Form der sog. „Paravent-Box" in den Infektionsabteilungen, sowie auch bei Schaffung von Säuglingsspitälern eingeführt werde. Diesbezüglich bemerkt HUTINEL treffend: „le type de l'hôpital d'enfants devoit être pour les infectés et les fiévreux un hôpital cellulaire".

SCHLOSSMAN führte vor kurzem in einem Aufsatz über die 15jährige Tätigkeit der in seiner Anstalt in Cöln befindlichen Beobachtungsstation folgendes aus: „Legt man die Kranken so weit auseinander, daß sie sich nicht berühren können, daß ihre Ausscheidungsprodukte auch beim Husten, Niesen, Erbrechen usw. die anderen Mitbewohner des Raumes nicht treffen können, vermeidet es der Arzt und die Pflegerin, direkt, oder indirekt infektiöses Material von einem Bett zum anderen zu übertragen, so kommt eine Ansteckung auch nicht zustande." Wir leugnen keineswegs, daß SCHLOSSMAN recht haben mag, wenn diesen Bedingungen exakt entsprochen wird, das ist aber nur dort möglich, wo das Krankenmaterial gering ist und die Abteilung sich in einer so günstigen Lage befindet, daß ein bedeutender finanzieller Aufwand ertragen werden kann.

Mit dem LESAGE-Verfahren ist die von ESCHERICH in der Wiener Kinderklinik geschaffene Boxstation[1]) nicht zu verwechseln. Die sog. „neutralen" Isolierzimmer dieser Station bilden vollkommene Boxes mit kompletten Glaswänden, sie dienen zur Unterbringung von Kranken mit verdächtigen, oder gemischten Infektionen. In dieser Station ist die Frage des Krankenbesuches besonders genial gelöst, indem ein „neutraler Mittelgang"

[1]) C. v. PIRQUET, Die Boxstation der neuen Wiener Kinderklinik. KASSOWITZ, Festschrift 1912.

errichtet wurde, der es den Eltern ermöglicht, ihr Kind zu sehen, ohne mit dem Kranken in Berührung zu kommen.

Daß die Umgestaltung der Säuglingsspitäler und Abteilungen, sowie der Findelhäuser auch noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts dringend notwendig war, geht aus dem Umstand hervor, daß selbst bei dem Säuglingsmaterial der Berliner Charité 1896 die Mortalität zwischen 70 und 80% schwankte. Schlossmann, ein hervorragender Vertreter unseres Faches, zitiert in seiner 1902 erschienenen gründlichen Studie „Über Errichtung und Einrichtung von Säuglingskrankenanstalten" zur Charakterisierung dieser Spitäler die treffende Fabel Aesops: als der kranke Löwe die Tiere in seine Höhle einlud, sie der Einladung unbedacht Folge leisteten und ihrer naiven Leichtgläubigkeit zum Opfer fielen, überschritt der schlaue Fuchs die Schwelle der Höhle nicht, weil: „nulla vestigia retrorsum" (hinaus führt keine Spur).

Die modernen Säuglingsabteilungen und Säuglingsspitäler wurden unter der nach allen Richtungen hin durchgeführten Reinlichkeit im ärztlichen Sinne bei exakter Beobachtung der Prinzipien der zweckmäßigen Ernährung und mit hochgradiger Entwicklung sorgfältiger Pflege umgestaltet und sie entfalten heute — obwohl die überwiegende Mehrzahl der zur Aufnahme gelangenden Säuglinge aus künstlich ernährten Kindern in ziemlich herabgekommenen Zustand besteht — eine so erfolgreiche Tätigkeit, von der wir vor kaum wenigen Jahren nicht zu träumen wagten. Und wenn heute jemand ein solches modernes Säuglingsspital, oder eine Abteilung aufmerksam besichtigt und dort bei peinlichster Reinlichkeit die pedanteste Ordnung in der Versorgung der Säuglinge findet — besonders aber, wenn er das unter dem Protektorat und aus der Munifizenz der früheren Kaiserin von Deutschland errichtete großzügige Augusta-Viktoria-Haus in Charlottenburg besichtigt, das unter der fachgemäßen ärztlichen Leitung von Langstein steht und erst vor kurzem das Jubiläum seines zehnjährigen Bestandes feierte — so wird er jedenfalls mit Wohlgefühl die segensreiche praktische Geltendmachung der Fortschritte unserer Wissenschaft im praktischen Leben konstatieren.

Die modernen Säuglingsspitäler brachten die Vervollkommnung in der Behandlung der Kuhmilch mit sich und auf diesem Gebiet hat

unser 1917 verstorbener amerikanischer Fachkollege L. Coit (Abb. 93) hervorragende Verdienste erworben, mit seinem Namen ist die Schaffung und Organisierung der „Certified-milk" Institution in den Vereinigten Staaten verknüpft.

Die von den Kinderärzten so erfolgreich entwickelte Kinderschutz-Institution wurde organisatorisch derart ausgebaut, daß als Fortsetzung der französischen „Gouttes de lait" Kongresse

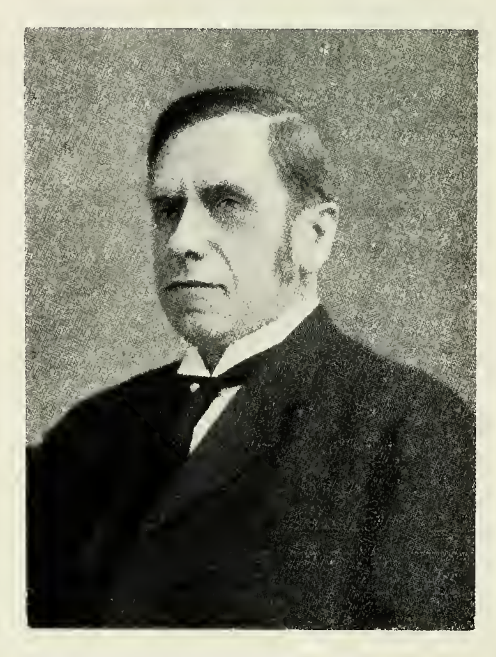


Abb. 93. L. Coit.

(Paris 1905, Brüssel 1907) im Jahre 1911 in Berlin der glänzend gelungene III. internationale Säuglingsschutz-Kongreß zustande kam und es gehört zu den schönsten Erinnerungen meines Lebens, daß ich im Auftrag unserer Regierung eine ansehnliche Gruppe unserer ungarischen Kinderärzte dorthin führen und im deutschen Reichstagsgebäude anläßlich der Eröffnungssitzung die glänzende und zahlreiche Versammlung im Namen unseres Vaterlandes begrüßen konnte. Den Beweis, daß das Ungartum hier die ihm zukommende Position innehatte, liefert die Tatsache, daß anläßlich der Plenar-Eröffnungssitzung einer der hervor-

ragendsten Arbeiter des ungarischen sozialen Kinderschutzes, PAUL RUFFY auf Grund der amtlichen Betrauung einen Vortrag über den ungarischen staatlichen Kinderschutz hielt.

Diesem Kongreß schloß sich eine ganze Reihe von segensreichen sozialen Bewegungen an, deren Einfluß auf die Besserung der Lage nicht gering geschätzt werden darf, besonders, wenn wir uns erinnern, daß, wie wir bereits im ersten Kapitel dargelegt haben, unter dem Einfluß von ROUSSEAUS „Emile" die französischen Mütter Ende des 18. Jahrhunderts von einer wahren „Stillwut" ergriffen werden, und als vor mehreren Jahren das berühmte Stück von BRIEUX „Les remplaçantes" aufgeführt wurde, sank die Zahl der stillenden Ammen bei den wohlhabenden Pariser Familien innerhalb kurzer Zeit von 8000 auf 5000 und in den vornehmen Pariser Häusern wurde das Stillen durch die Mutter, wenigstens für einige Zeit wieder Mode.

Das stufenweise Sinken der Natalitätsziffer in den meisten Kulturstaaten und die berechtigte Furcht vor der Depopulation hatte naturgemäß die möglichst intensive Durchführung der Bekämpfung der Infektionskrankheiten zur Folge. Welch intensive Tätigkeit unser Spezialfach im 20. Jahrhundert auf diesem Gebiet mit Hilfe der Kooperation der Fachkräfte zu entfalten imstande war, wird durch das auf breiter Grundlage durchgeführte Studium der Kinderlähmung treffend illustriert, hierfür bot sich leider nahezu überall reiche Gelegenheit.

Das häufig gruppenweise erfolgende Auftreten der Kinderlähmung in einzelnen Gegenden war manchen Ärzten schon vor Jahrzehnten aufgefallen (BERGENHOLTZ 1868) und bekanntlich waren seit 1876 auf der skandinavischen Halbinsel in Schweden und in Norwegen wiederholt Epidemien von geringerem Umfang beobachtet worden (MEDIN), daß aber Erkrankungen auch massenhaft auftreten können und daß die Krankheit ausgesprochen in der Form von ausgebreiteten Epidemien in Erscheinung treten kann, ist eine interessante Erfahrung, die erst in den letzten Jahren gewonnen wurde.

Im Jahre 1905 haben besonders die in Schweden und in Norwegen ausgebrochenen, umfangreichen und hohe Erkrankungsziffern aufweisenden Epidemien, die anscheinend aus Göteburg ihren Ausgang nahmen, das an der Grenze der beiden Staaten liegt, die Aufmerk-

samkeit der Fachkreise besonders auf die HEINE-MEDIN-Krankheit gelenkt; die meisterhaften Studien der schwedischen und norwegischen Fachkollegen über diese beiden Epidemien (die Arbeiten von WICKMANN, HARBITZ und SCHEEL, JOHANESSEN usw.) haben überall das größte Aufsehen erregt und die Aufmerksamkeit der Fachkreise darauf gelenkt, zu beobachten, ob die Kinderlähmung nicht auch auf dem Gebiet ihres Wirkens gruppenweise, oder epidemisch auftritt.

Die auf dem Gebiet der Vereinigten Staaten, im Staate New-York und in New-York selbst 1907 aufgetretene Poliomyelitis-Epidemie, der bald die auf dem Gebiet des Staates Massachusets auftretende Epidemie folgte, zeigte bereits erschreckend hohe Erkrankungsziffern und lenkte die Aufmerksamkeit noch mehr auf dieses Leiden und die Ärzte der Vereinigten Staaten begannen sofort mit vereinigten Kräften die Sammlung von statistischen Daten und das ernste, nach allen Richtungen hin geführte Studium der Fälle, um eine Erklärung für dieses unter rätselhaften Umständen auftretende Aufflammen der ausgedehnten Epidemie bieten zu können. Zu erwähnen ist, daß die in den Vereinigten Staaten durchgeführte Datensammlung von der neurologischen Gesellschaft in New-York, von der pädiatrischen Sektion der ärztlichen Akademie in New-York, von der Leitung des Rockefeller-Instituts unter der Leitung von FLEXNER und von dem New-Yorker Sanitätsamt mit dem bekannten Neurologen B. SACHS an der Spitze eingeleitet wurde, sie haben auch die Daten aufgearbeitet; das Ergebnis dieser Arbeit ist der vollendete Bericht, der 1910 in einem selbständigen Band, mit den ergänzenden Bemerkungen von V. KRAUSE auch in deutscher Sprache erschienen ist.

Das Studium dieser sog. Poliomyelitisepidemien bildete keine ausschließlich wissenschaftliche, sondern mit Rücksicht auf die nach dem Überstehen der Krankheit zurückbleibenden Lähmungen auch eine volkswirtschaftliche Frage. Das erhellt auch aus dem Umstand, daß 1905 in Norwegen die Zahl der Erkrankungen 918, in Schweden aber im selben Jahre mehr als 1000 war; im Staate New-York und zwar in New-York selbst und in dessen unmittelbarer Umgebung wurden 1907 insgesamt 2500 Fälle konstatiert, in den folgenden Jahren mehrten sich die Erkrankungen derart, daß 1910 auf dem Gebiet der Vereinigten Staaten bereits nahezu

9000 Erkrankungen zur Kenntnis der Behörden gelangten, mit einer Mortalitätsziffer von 13,75% und mit der Riesenzahl der ständigen Lähmungen (s. Abb. 94).

Die Epidemien in Deutschland (Epidemien in Westfalen, Hessen-Nassau, Hannover, Schlesien, Pomeranien), die der Epidemie in Schweden und Norwegen folgten, ferner die auf dem Gebiet von Österreich auftauchenden Epidemien (Niederösterreich, Steiermark), ferner die in Paris sowie in Frankreich auch an anderen Orten beobachteten Epidemien geringeren Umfanges, sowie die aus Holland, Schweiz, England, Spanien, Italien und Rußland (Finnland) sowie aus Cuba, Australien usw. stammenden Publikationen haben bei uns allen, die wir die in den letzten Jahren immer mehr zunehmende und einen wahren Schatz von klinischen,

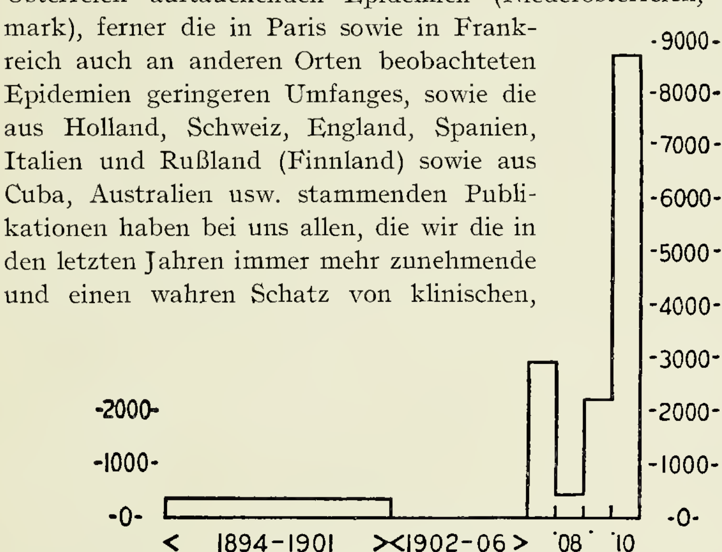


Abb. 94. Die Morbiditätsstatistik der Paralysis infantum in den Vereinigten Staaten von 1894—1910.

pathologischen, sowie epidemiologischen Daten enthaltende Literatur mit Aufmerksamkeit verfolgten, die Überzeugung erweckt, daß das 20. Jahrhundert die traurige Charakteristik aufweist, daß die Kinderlähmung, die wir seit 1840, also seit dem Erscheinen der klassischen Arbeit des hochberühmten Arztes in Stuttgart, Jacob v. Heine, bis nun sozusagen nur sporadisch auftauchen sahen, infolge des Zusammenwirkens unbekannter Ursachen überall mehr oder weniger in epidemischer Form aufzutreten beginnt.

Das Studium dieser Epidemien war zum größten Teil den Kinderärzten zu verdanken; an dieser internationalen Arbeit konnte auch ich mit der Bearbeitung der ungarischen Epidemie im Jahre 1911 teilnehmen. Die Ergebnisse dieser Arbeit habe ich dem kinder-

ärztlichen Kongreß in Paris 1912 unterbreitet, und ich konnte es bei uns in Ungarn durchführen, daß unser Ministerium des Inneren bereits 1912 die obligatorische Meldepflicht für die Fälle von Kinderlähmung angeordnet hat, mit welcher Regierungsverfügung wir den meisten Kulturstaaten vorauseilten.

Die in der ganzen Welt durchgeführten präzisen und zahlreichen Beobachtungen haben auch das von HEINE 1840 klassisch beschriebene klinische Bild wesentlich umgeformt, dieser Umstand zwang uns, die von CHARCOT empfohlene Bezeichnung: Poliomyelitis anterior acuta aufzugeben und auf Empfehlung des früh verstorbenen Schweden, IVAR WICKMAN benützen wir seit 1907 zur präziseren Bezeichnung des Leidens den Namen: HEINE-MEDIN-Krankheit, der es ermöglichte, der ursprünglichen Krankheitsform die von MEDIN und WICKMAN plastisch gezeichneten Krankheitsformen anzuschließen. Die vollständige Klarstellung dieses pathologischen Prozesses steht heute bereits dem Abschluß nahe, indem die hervorragenden Mitarbeiter des Rockefeller-Instituts FLEXNER und sein japanischer Mitarbeiter NOGUCHI das infizierende Agens in Reinkultur dargestellt haben und so den Weg zur Annäherung der Prophylaxe gebahnt haben.

Außer der HEINE-MEDIN-Krankheit fesselten zu Beginn des 20. Jahrhunderts zwei weitere epidemische Krankheiten die Aufmerksamkeit der Pädiater in erhöhtem Maße: die epidemische Genickstarre und jene eigenartige Form der Influenza, die jüngst in der Literatur allgemein unter der Bezeichnung: spanische Krankheit registriert wurde.

Die Meningitis cerebrospinalis hat bekanntlich gleich zu Beginn des 19. Jahrhunderts die Ärzte stark beschäftigt, als 1805 in der Schweiz auf dem Gebiet von Genf eine sehr ausgedehnte und schwere Epidemie herrschte. Zu Beginn des gegenwärtigen 20. Jahrhunderts (1904—1907) trat die Krankheit in Europa, wie auch in Amerika, namentlich in den Vereinigten Staaten so vehement auf, daß die Cerebrospinal-Meningitis-Epidemien des 19. Jahrhunderts durch diese in Schatten gestellt wurden. Die publizierten Daten waren namentlich im Staate New-York, in Oberschlesien und im Osten von Russisch-Polen geradezu erschreckend. Das Studium dieser Epidemie eiferte die Pathologen und die Pädiater der verschiedenen Staaten zu eingehender wissenschaftlicher Arbeit an

und diese intensive Arbeit resultierte den nahezu vollendeten Ausbau der Pathologie der Meningitis cerebrospinalis und die Begründung ihrer Serumtherapie (FLEXNER, KOLLE-WASSERMANN, JOCHMANN, RUPPEL, PALTAUF). Anläßlich der Epidemie in Preußisch-Schlesien fiel besonders der Umstand auf, daß die Krankheit speziell bei den Familien und den Kindern der Kohlengrubenarbeiter verhältnismäßig sehr häufig beobachtet wurde, diese Beobachtung führte sodann zu der wichtigen wissenschaftlichen Frage, inwieweit die Kohlengruben die epidemische Verbreitung der Krankheit fördern können. Es bildet das Verdienst von JEHLE und LINGELSHEIM, daß sie in Verbindung mit diesen Erfahrungen auf die hervorragende epidemiologische Bedeutung der Meningokokkenträger verwiesen haben. Die QUINCKEsche Lumbalpunktion, die von ihrem Erfinder 1891 anläßlich des Internistenkongresses in Wiesbaden publiziert wurde, und die seither in die Praxis eingeführt ist, hat während der wiederholt auftretenden Zerebrospinal-Meningitis-Epidemien des 20. Jahrhunderts (1905—1906—1915) ihre hervorragende praktische Bedeutung vollauf bestätigt.

Hier wollen wir erwähnen, daß der Meningokokkus intracellularis JÄGER-WEICHSELBAUM (1886—1887) bei lebenden Menschen in der durch Lumbalpunktion gewonnenen Cerebrospinalflüssigkeit 1896 von HEUBNER zuerst nachgewiesen wurde.

Die Influenzaepidemie des Jahres 1918, die sog. „spanische Krankheit" fegte geradezu als Pandemie über ganz Europa hinweg und zeigte in Ausbreitung und Malignität große Ähnlichkeit zu den berüchtigten Pandemien des 18. Jahrhunderts[1]; sie befiel neben Erwachsenen besonders im mittleren Alter befindliche Kinder. Die charakteristische Natur der Erkrankungen während dieser Epidemie wurde auch in der Kinderpraxis in auffallender Weise beobachtet und trat nicht nur in der Form von eigenartigen, Lungenentzündungen malignen Charakters in Erscheinung, sondern dokumentierte sich besonders in schweren Symptomen, die seitens des Kehlkopfes und der Luftröhre auftraten, durch welche das Bild des diphtheritischen Krupp nicht nur symptomatisch, sondern auch in seiner pathologisch-anatomischen Erscheinung täuschend

[1]) L. E. KORMAN, Influenza. GERHARDTS Handb. d. Kinderkrankh. Nachtrag I.

ähnlich nachgeahmt wurde. Auf diese Komplikation lenkten Stettner (Erlangen) und Simmonds aus dem St. Georgs-Spital in Hamburg zuerst die Aufmerksamkeit der Kinderärzte, gleichzeitig mit diesen veröffentlichte auch das Stefanie-Kinderspital in Budapest eine Publikation über ähnliche interessante Erfahrungen. Die Encephalitis lethargica und Encephalitis choreiformis, mit welchen Krankheitsbildern sich die Nervenärzte und Internisten als aus Influenza sich entwickelnden Erkrankungen erst in jüngster Zeit zu beschäftigen beginnen, haben auch die Aufmerksamkeit der Pädiater in hohem Maß gefesselt.

Das erste Jahr des 20. Jahrhunderts hat die Zahl der akut infektiösen Exantheme um eine vermehrt, und nach der Rubeola, die anläßlich des internationalen Ärztekongresses in London 1881 endgültig aus der Morbilligruppe ausgeschieden wurde, folgte nun 1900 die Differenzierung der aus dem Krankheitsbild der Scarlatina resp. der Rubeola ausscheidenden „vierten Krankheit". Mit dem Ausdruck „die vierte Krankheit" (fourth disease) begegnen wir zuerst 1900 in der Literatur, in der Nummer des Lancet vom 14. Juli. Diese Nummer veröffentlicht nämlich die Publikation des Senior Physician des Rugby-Hospitals und Arztes der Rugby-School Clement Dukes unter dem Titel „On the confusion of two different diseases under the name of rubeola", in dieser kommt zuerst die Benennung „fourth diseases" vor und wenn wir unsere Fachliteratur von diesem Zeitpunkt angefangen durchblättern, so finden wir, daß sich mit dem Studium der vierten Krankheit besonders englische Fachmänner beschäftigt haben und die bezügliche Literatur nahezu ausschließlich in den Spalten des Lancet, British Med. Journal und des in London erscheinenden The Journ. of State-Medicine (I. I. Weawer) zu finden ist. Es handelt sich um dasselbe Krankheitsbild, das von dem verdienstvollen russischen Kinderarzt Nil Filatow bereits 1885 beschrieben und in seinen 1896 erschienenen Vorträgen unter dem Namen Rubeola scarlatinosa als selbständiges Krankheitsbild aufgestellt worden ist. Deshalb figuriert auch die vierte Krankheit heute in der Literatur auf meine Anregung unter der Bezeichnung: Filatow-Dukes-Krankheit. Wir müssen jedoch gestehen, daß hier noch weitere genaue Beobachtungen erforderlich sind, ebenso wie auch bei dem sog. „Megalerythema infec-

tiosum", um dasselbe als fünftes akut-infektiöses Exanthem in die Pathologie einzuführen.

Auf dem Gebiet der Scharlachbehandlung entwickelt sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine neue Richtung. In der Wanderversammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte zu Karlsbad 1902 veröffentlichte nämlich Dozent P. MOSER seine Erfahrungen, die er an der Wiener Kinderklinik unter der Leitung von ESCHERICH mit dem sog. „polyvalenten" Scharlach-Streptokokkenserum gemacht hat. Diese Veröffentlichung erregte berechtigtes Aufsehen, sie entfesselte jedoch schon in der Karlsbader Versammlung lebhafte Diskussion und viele beurteilten die Resultate von ESCHERICH-MOSER von Anbeginn sehr skeptisch. Das polyvalente Scharlachserum hat seither in der Praxis Fuß gefaßt, obwohl es auch heute entschiedene Gegner besitzt. Die spezifische Wirkung des MOSER-PALTAUF-Serums wurde besonders durch jene zahlreichen Heilversuche bestätigt, die in erster Reihe durch russische Kinderärzte durchgeführt wurden. In der Sitzung der Moskauer pädiatrischen Gesellschaft vom 14. April 1904 referierte W. KOLLY über die ersten russischen therapeutischen Versuche die im Morosow-Kinderspital in Moskau durchgeführt wurden, ihm folgte alsbald die Publikation von N. WLASSJEWSKY gleichfalls in Moskau; seither wurde eine ganze Reihe von Publikationen über diesen Gegenstand veröffentlicht, unter den ersten derselben meine zwei Vorträge, in welchen ich auf Grund meiner Erfahrungen ebenso wie ESCHERICH-MOSER und meine russischen Kollegen, das betreffende Serum als spezifisches für die Scharlachbehandlung bezeichnete. Die therapeutischen Versuche, die in der jüngsten Zeit mit dem Serum von Scharlachrekonvaleszenten durchgeführt wurden, bieten uns hoffnungsvolle Perspektive nicht nur für die Therapie, sondern mit Hinsicht auf die bei Masern, mit Masern-Rekonvaleszentenserum erzielten überaus erfolgreichen prophylaktischen Schutzimpfungen (PFAUNDLER-R. DEGKWITZ 1920) auch für die Prophylaxe.

Die Heilserumtherapie der Diphtherie setzte auch im 20. Jahrhundert ihren Siegeszug fort und das aufsehenerregende Werk von BINGEL[1]), der dem Normalserum von Pferdeblut die gleiche Heil-

[1]) A. BINGEL (Braunschweig), Über Behandlung der Diphtherie mit gewöhnlichem Pferdeserum. VOGEL, Leipzig 1918.

wirkung zuschreibt, wie dem Diphtherieserum, hat unser Vertrauen in die Wirksamkeit des Heilserums keineswegs erschüttert und die These, daß bei Diphtherie der Arzt die Pflicht hat, das Heilserum anzuwenden, besteht auch heute uneingeschränkt zu Recht. Gewisse Nachteile der Heilserumtherapie waren bereits seit Beginn derselben (September 1894) bekannt, die Gesamtheit der Schädigungen, die durch Heilserum evtl. verursacht werden können, wurden von PIRQUET und SCHICK 1905 mit dem Namen Serumkrankheit bezeichnet. Ihre Publikationen unterschieden zuerst zwischen normaler, beschleunigter und sofortiger Reaktion, und die Studien von RICHET, ARTHUS, R. OTTO, ferner von PIRQUET und SCHICK wiesen nach, daß die beschleunigte, resp. sofortige Reaktion in solchen Fällen auftritt, wo der Organismus 3—6 Wochen vorher, ev. vor Monaten, oder Jahren mit dem Blut derselben Tierspezies einmal bereits geimpft worden ist. Diesen Zustand bezeichnete CH. RICHET (1902) als „anaphylaktischen" Zustand. Zur Eliminierung der Anaphylaxie schlugen WOLF-EISNER bei nach Verlauf längerer Zeit notwendigen neuerlichen Serumdarreichungen das Serum von anderen Tierarten, z. B. des Maultieres, der Kuh usw. vor und einzelne Serumproduktionsanstalten beschäftigen sich heute bereits eingehend mit der Herstellung von sog. „anallergischen" Serum.

Seit einigen Jahren befaßt sich F. v. SZONTAGH (Budapest) eingehend mit dem schwierigem Problem der Disposition[1]). Ich registriere dies ohne jedwede kritische Bemerkung, da v. SZONTAGH selbst noch zu keinem entgültigen Abschluß seiner bisher ziemlich isolierten Auffassung gelangt ist.

Die von P. EHRLICH eingeführte Salvarsantherapie hat auch die Behandlung der Lues des Kindesalters erheblich umgestaltet. Bei der Behandlung der Lues congenita hat jedoch EHRLICH in der berühmten Sitzung in Frankfurt a. M. im Jahre 1910 die praktisch wichtige Frage aufgeworfen, ob die intraglutaeale Anwendung von Salvarsan bei Säuglingen infolge des evtl. in großen Mengen erfolgenden Freiwerdens von Endotoxinen nicht schädlich wirken wird und ob es nicht geraten wäre, vorerst die stillende Mutter mit Salvarsan zu behandeln, worauf die mit der Milch in den Säuglings-

[1]) Über Disposition. Berlin 1918. Karger.

organismus eingeführten Antikörper infolge ihrer giftbindenden Wirkung die evtl. schädliche Wirkung der späteren Injektion bei dem Säugling, dessen Zustand durch die indirekte Behandlung bereits gebessert wurde, paralysieren, resp. vollkommen verhindern können. Die Versuche in der Kinderpraxis setzten daher ein, mit welcher Skepsis jedoch die Salvarsanbehandlung stellenweise aufgenommen wurde, beweist, daß in der Pariser „La Clinique infantile" in der Nummer vom November 1910 (Nr. 22) unter dem Titel „Une juste revendication à propos du 606" anonym ein kurzer polemischer Artikel publiziert wurde, der als Anmerkung folgende Bemerkung enthält: „D'aprés les reseignements que nous avons pu recueillier, le 606 serait un reméde des plus dangereux à manier dans la syphilis de l'enfance. On aurait observé plusieurs accidents mortels aprés son emploi chez les nourrissons." Das „Stefanie"-Kinderspital in Budapest konnte seine einschlägigen Erfahrungen bereits zu Beginn 1911 publizieren und ich war in der Lage, als einer der ersten zu der von Ehrlich aufgeworfenen Frage das Wort zu ergreifen. In der Konklusion meines Artikels konnte ich 1911 erklären, daß Säuglinge, deren Befinden zufriedenstellend ist und die an der Mutterbrust genährt werden, das Salvarsan, 1 Centigramm auf das kg Körpergewicht intraglutäal ohne Schaden gut vertragen und daß unser behandeltes Säuglingsmaterial sehr geeignet ist, bei meinen Kinderärzte-Kollegen jene Bedenken zu zerstreuen, denen — hinsichtlich der primären direkten Salvarsandarreichung bei Säuglingen — Ehrlich selbst in der Versammlung zu Frankfurt so nachdrücklich Ausdruck gab. An dieser Stelle will ich nur kurz registrieren, daß die Anwendung des Neo-Salvarsan auch in der pädiatrischen Praxis an die Stelle des Salvarsan getreten ist, denn es bildete für uns alle eine Beruhigung, daß die Anwendung der Neosalvarsanlösung das Auftreten von Gewebsnekrosen geradezu ausschließt.

Die am Krankenbett gewonnenen Erfahrungen haben uns gar bald belehrt, daß die von Ehrlich zu Beginn erhoffte Sterilisatio magna von der ursprünglich empfohlenen einmaligen Injektion kaum zu erwarten ist und dieser Umstand hat unsere Syphilistherapie alsbald wesentlich abgeändert. Ausnahmsweise kann aber die einmalige intraglutäale Anwendung des Salvarsan in

entsprechender Dosis auch bei Lues congenita die Sterilisatio magna herbeiführen. Das beweist unser auch literarisch gewürdigter Fall, der 1910 mit schwerer Lues des Säuglingsalters in unsere Behandlung kam und seither, also seit 11 Jahren symptomatisch als total geheilt bezeichnet werden kann und die erst vor wenigen Monaten durchgeführte Wassermannreaktion war ebenfalls vollkommen negativ.



Abb. 95. Cl. v. Pirquet.

Auch das Kapitel der Tuberkulose des Kindesalters erfuhr in den ersten Jahren des 20. Jahrhunderts eine Bereicherung: die Kutanreaktion von Cl. v. Pirquet brachte uns in den Besitz eines diagnostischen Zeichens, das am Krankenbett Wichtigkeit erlangen kann und die sehr wertvollen Publikationen von Pirquet (Abb. 95) haben das Bild der Pathologie der Tuberkulose noch schärfer herausmodelliert. Die Vervollkommnung des Röntgenverfahrens hat die Diagnostik der Tuberkulose der Lungen und der peribronchialen Drüsen erheblich erleichtert und die bedeutende Vervollkommnung der Diagnose der von Lalouette (1780), Leblond

(1824), später von Barthez und Rilliet (1840 und 1842) bereits gekannten peribronchialen Drüsentuberkulose ermöglicht es nunmehr, daß bei Drüsentuberkulose, die dem Durchbruch nahe ist, der Drüsenabszeß mit Hilfe der Killianschen Bronchoskopie endobronchial eröffnet und entleert werde, wie das durch einige schöne Fälle des „Stefanie"-Kinderspitals demonstriert wird (Paunz). Während bei der infantilen Tuberkulosebehandlung die Tuber-



Abb. 96. V. Hutinel.

kulintherapie im 20. Jahrhundert keinen besonderen Fortschritt aufweist, ja in ihrer Bedeutung sogar zurückgegangen ist, zeigt die von Rollier eingeführte Heliotherapie und die künstliche Höhensonnenbehandlung besonders bei der Therapie der lokalen Tuberkulose stufenweise Vervollkommung und wird immer segensreicher.

Wir beobachten in diesem Zeitabschnitt den rapiden Fortschritt der Pädiatrie nicht nur auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten. Nahezu alle Kapitel der Kinderheilkunde zeigen rasch Bereicherung, so daß Hutinel (Abb. 94) im Vorwort seines 1909 erschienenen fünfbändigen Sammelwerkes mit Recht schreiben konnte: „la

Médecine infantile ... se transforme avec une rapidité immense". Die zahlreichen literarischen Produkte haben das Erscheinen neuer Fachzeitschriften zur Folge, wie z. B. die Zeitschrift f. Kinderheilk. und Monatsschrift f. Kinderheilk., die Publikation der zusammenfassenden umfangreicheren Arbeiten aber ermöglicht seit 1908 die Ergebnisse der Inneren Medizin u. Kinderheilkunde, die bisher 18 Bände umfaßt und in der



Abb. 97.
P. BUDIN, Gründer der „Gouttes de lait".

schon bisher eine stattliche Reihe von auf hohem Niveau stehenden pädiatrischen Monographien veröffentlicht wurde. Nebstbei zeigt auch unsere Hand- und Lehrbücherliteratur eine erhebliche Bereicherung. Neben dem bereits erwähnten umfangreichen Werk von HUTINEL, das er im Verein mit seinen hervorragenden Schülern angefertigt hat und das eine würdige Fortsetzung des mächtigen Werkes von GRANCHER-COMBY bildet, erschienen die grundsteinlegenden Werke von CZERNY und KELLER, und FINKELSTEIN, ferner das große Werk von PFAUNDLER und SCHLOSSMANN, das noch nicht abgeschlossene wertvolle Sammelwerk von BRÜNING und

SCHWALBE[1]), die zwei Bände umfassende klassische Kinderheilkunde von HEUBNER, die anläßlich der Eröffnung der von ihm geschaffenen neuen Berliner Kinderklinik erschienen ist, ferner finden wir das unter Mitwirkung zahlreicher Mitarbeiter zustandegekommene hervorragende deutsche Lehrbuch des Züricher Professors FEER, das innerhalb weniger Jahre nunmehr seine sechste Auflage erreicht hat. Wir finden ferner auf dem Büchermarkt das

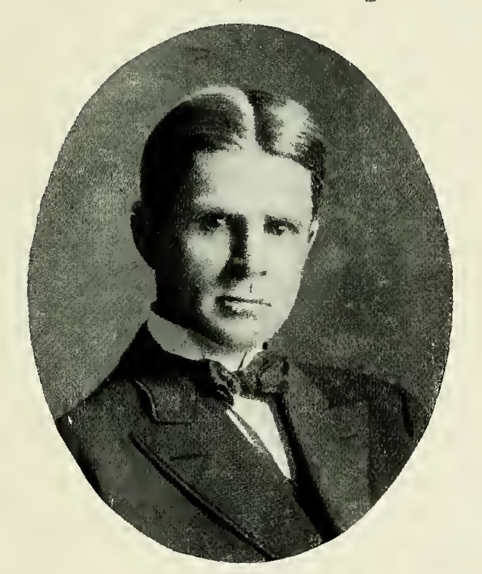


Abb. 98. E. HOLT.

Werk von PIERRE BUDIN (Abb. 97), E. WEILL und LESAGE in Frankreich, das Werk von THOMSON in England, ferner die Werke von E. HOLT (Abb. 98), H. KOPLIK, M. ROTCH, CHAPIN, TAYLOR und WELLS in den Vereinigten Staaten, sowie das bereits erwähnte hervorragende Werk von GUNDOBIN in Rußland, das in deutscher Sprache unter dem Titel: Die Besonderheiten des Kindesalters erschienen ist. Auf all diese Werke können wir stolz sein. Das umfangreiche Werk von GUNDOBIN, das eine reiche Fundgrube der russischen Fachpublikationen bildet, ist eine Arbeit, die kein Pädiater missen kann und wir schulden LANGSTEIN, der die Über-

[1]) Handb. d. allg. Pathologie und pathol. Anatomie des Kindesalters. 1914.

setzung durchführen ließ, aufrichtigen Dank. Ergänzend sei noch erwähnt, daß das gründliche Werk des Professors für Geburtshilfe in Gießen Rud. Th. v. Jaschke über die Physiologie, Ernährung und Pflege der Neugeborenen sowie die Arbeit von v. Reuss (Wien) über die Krankheiten der Neugeborenen eine wirklich wertvolle Ergänzung der angeführten Serie bilden. Im Anschluß hieran will ich nur erwähnen, daß 1913 unter meiner Redaktion auch auf dem ungarischen Büchermarkt eine 700 Seiten umfassende Kinderheilkunde erschienen ist, die nun nach kaum sechs Jahren bereits die dritte Auflage erreicht hat.

Die engere Berührung der Fachkollegen der verschiedenen Nationen wurde durch die wissenschaftlichen Zusammenkünfte erheblich gefördert, und zwar, außer den jährlichen Fachsitzungen der Gesellschaft f. Kinderheilkunde durch die internationalen medizinischen und hygienischen Kongresse (Budapest, Lissabon, London usw.). Von diesen war für uns besonders der internationale Ärztekongreß in Budapest wichtig, nicht nur weil dieser auch fachlich eine würdige Fortsetzung des überaus glänzend gelungenen Kongresses in Moskau bildete, sondern speziell deshalb, weil in unserer Fachsektion zuerst die Idee zur Reife gelangte, daß die Pädiater der einzelnen Staaten, die eine wissenschaftliche Tätigkeit entfalten, in eine internationale Gesellschaft zusammengefaßt werden sollen. In der Schlußsitzung der Fachsektion des Kongresses wurde der hochwichtige Antrag von dem allseits hochgeschätzten Hutinel aus Paris gestellt und ich konnte vom Präsidentensitz enunziieren, daß die Fachsektion die Idee der internationalen Vereinigung mit Begeisterung akzeptiert und es für wünschenswert hält, daß die bezüglichen Vorarbeiten auf Grund des Entwurfes je früher in Angriff genommen werden. Nachdem Hutinel die Sache in die Hand genommen hatte, war bereits im vorhinein die Sicherheit gegeben, daß der Wunsch alsbald erfüllt wird. Der Wunsch ging auch in Erfüllung, wie Hutinel sagte: „le voeu, je pourrais presque dire le rêve“ und die konstituierte Association internationale de Pédiatrie konnte bereits am 6. Oktober 1912 in Paris zur ersten Beratung zusammentreten, die aus den Mitgliedern der in den einzelnen Ländern, so auch in unserem Vaterland entstandenen Association nationale bestand. Dies waren denkwürdig schöne Beratungen in der fran-

zösischen Hauptstadt und die beiden Referatsthemen, die auf der Tagesordnung standen: die Poliomyelitis und die Anämien des Kindesalters wurden eingehend erörtert und die Beratungen boten dem Auditorium echten wissenschaftlichen Genuß. Aber es schien, als ob schon Vorboten des zerstörenden Weltkriegssturmes vorhanden wären: die deutschen Pädiater waren in dieser Zusammenkunft verhältnismäßig spärlich vertreten und die Designierung des Ortes des folgenden, für 1915 geplanten II. Kongresses, der in Brüssel in Aussicht genommen war, entfesselte eine heftige Debatte.

Die Association internationale de Pédiatrie wurde durch den Krieg gelähmt, wir hoffen jedoch, daß diese schöne, für unser Fach hochbedeutsame Schöpfung in der Zukunft, wenn der Weltfriede die Nationen wieder vereinigt, die Pädiater der Welt abermals zu gemeinsamer wissenschaftlicher Arbeit versammeln wird.

Die ungarische pädiatrische Schule und mit ihr die ungarischen Kinderärzte waren auch im 20. Jahrhundert bestrebt, einen möglichst engen Kontakt mit den ausländischen Fachkollegen aufrechtzuhalten. Eben deshalb waren wir bestrebt, das kollegiale Verhältnis, das mit unseren österreichischen Kollegen in der Vergangenheit zwischen MAYR, WIDERHOFER und BÓKAI SEN. bestand, zu kräftigen. So haben anläßlich des 1909 in Budapest stattgehabten XVI. internationalen Ärztekongresses, welchem unsere österreichischen Kollegen sehr zahlreich anwohnten, die österreichischen und die ungarischen Pädiater auf Initiative von weil. ESCHERICH und meiner Wenigkeit beschlossen, einmal jährlich abwechselnd in Wien und in Budapest zur gemeinsamen Erörterung von wissenschaftlichen Fachfragen zusammenzukommen. Die erste Zusammenkunft fand am 30. April 1910 in Wien statt, wo unsere österreichischen Kollegen uns mit der liebenswürdigsten Gastfreundschaft und größten Zuvorkommenheit empfingen, im prachtvollen Festsaal der kais. Ärztegesellschaft wurden wir vom Präsidenten der Gesellschaft, dem Gynäkologieprofessor CHROBAK und von ESCHERICH herzlichst begrüßt. Die zur Diskussion gestellten drei Referatsthemen: a) Tuberkulose des Kindesalters (Referenten: ESCHERICH, PREISICH), b) die Rolle der Kohlehydrate bei den Ernährungsstörungen der Säuglinge (Referent: v. REUSS) und c) operative Behandlung des chronischen Hydrocephalus (Referent: J. v. BÓKAY) wurden eingehend erörtert

und die sich an die Vorträge anschließenden Diskussionen waren lebhaft und lehrreich. Außer diesen Themen gelangte noch eine ganze Reihe von Vorträgen und Demonstrationen auf die Tagesordnung. Der erste Versuch hatte also Erfolg und wir Ungarn verabschiedeten uns von unseren österreichischen Fachkollegen in der Überzeugung, daß wir sie nach einem Jahr in Budapest wiedersehen werden. Dieser Besuch war jedoch leider unterblieben, weil der unerwartete Tod von ESCHERICH die österreichische Pädiatrie im folgenden Jahr in Trauer versetzte, die darauffolgenden zwei Jahre aber für solche gemeinsame Sitzungen nicht geeignet waren, weil der würdige Nachfolger von ESCHERICH, V. PIRQUET, als Generalsekretär der nach Wien einberufenen deutschen Wanderversammlung mit der Vorbereitung und Veranstaltung derselben vollkommen in Anspruch genommen war. Die ungarischen Pädiater haben jedoch die Verbindung aufrechterhalten und begaben sich 1912, als die österreichischen Pädiater am 20. Oktober den 70. Geburtstag unseres illustren, in Pozsony geborenen Fachkollegen KASSOWITZ feierten, unter meiner Leitung korporativ in die Kaiserstadt, um an der Ehrung des hervorragenden Gelehrten teilzunehmen. Gleichsam als Erwiderung hierfür unternahmen die Pädiater, die an der 1913 in Wien stattgehabten Wanderversammlung teilnahmen, nach der Beendigung der Fachsitzung der Gesellschaft f. Kinderheilkunde, im Verein mit den Wiener Fachkollegen unter der Leitung von HOCHSINGER, KNÖPFELMACHER und des erst vor kurzem verstorbenen hervorragenden Kollegen THIEMICH einen Ausflug nach Budapest, um unsere neueren sanitären Institutionen, und das mit dem „Stefanie"-Kinderspital in Verbindung stehende neue Gebäude der Universitäts-Kinderklinik zu besichtigen. Bei diesem Anlaß legten sie als Zeichen pietätvollen Gedenkens auf den Sockel der Statue von BÓKAI SEN. einen mächtigen, mit rot-weiß-grünem Band geschmückten Palmenkranz nieder (Abb. 99).

* * *

Es ist ein blasses, lückenhaftes Bild, das ich von der Entwicklung und dem heutigen Stand der Kinderheilkunde in der ganzen Welt und in unserem Vaterlande gezeichnet habe. Die Entwicklung der



Abb. 99. Die Statue von BÓKAI SEN. im Vorgarten des Stefanie-Kinderspitals in Budapest mit dem Kranz der Gesellschaft f. Kinderheilkunde.

Pädiatrie fand zu Beginn nirgends rosenbestreute, glatte Pfade, sondern hatte einen schweren dornigen Weg zu beschreiten und sie konnte nur langsam, von Schritt zu Schritt vorwärtskommen. Schließlich hat sie es erreicht, daß heute bereits überall in der zivilisierten Welt Staatsgewalt und Gesellschaft Hand in Hand mit den Fachmännern dahin streben, die kommende Generation dem Leben zu retten, damit diese aus den Trümmern das glücklichere neue Zeitalter schaffe.

Die Kinderheilkunde ist heute bereits überall in der zivilisierten Welt in den Rahmen des Universitätsunterrichtes eingefügt[1]).

Bei uns in Ungarn ist der Besuch des pädiatrischen Kollegs für ein Semester obligatorisch und die Pädiatrie ist Gegenstand der III. medizinischen Prüfung.

[1]) E. Feer. Die Kinderheilkunde im Universitätsunterrichte Deutschlands. Verh. d. Ges. f. Kinderh. 1909. — O. Heubner. Physiologie u. Pathologie des Säuglingsalters im Universitätsunterricht. III. Intern. Kougr. f. Säuglingsschutz, Berlin 1911. — O. Heubner. Über die Notwendigkeit der Errichtung von Kinderkliniken an den preußischen Universitäten. Klin. Jahrb. 1913. — M. Pfaundler. Der Universitätsunterricht in der Kinderheilkunde. Blätter f. Säuglingsfürsorge. — H. Brüning. Über die Entwicklung der Kinderheilkunde als Unterrichtsfach an den deutschen Universitäten. Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 1920 Bd. XIX.

Druck der Spamerschen Buchdruckerei in Leipzig.




LIBRARY
3 9002 07923 6767

